START

UCLA

REEL 130

National Preservation Program for Biomedical Literature:

Preservation of Persian and Arabic Medical Manuscripts

Funded in part by the
National Library of Medicine
and the
University of California at Los Angeles

(Contract Number N01-LM-9-3534)

October 1989 - September 1990

AIIM

Association for Information and Image Management

1100 Wayne Avenue, Suite 1100
Silver Spring, Maryland 20910

301/587-8202

MS303-1980

Centimeter

Inches

MANUFACTURED TO AIIM STANDARDS
BY APPLIED IMAGE, INC.

Persian Medical Manuscript Collection

*Ms. coll. no.60 RARE

Persian medical manuscripts. -- ca. 1100-ca. 1900.

150 v. ; 15 x 8-38 x 24 cm.

Entire collection microfilmed as part of a National Library of Medicine preservation project: the preservation master negative is at NLM; the printing master negative is at the University of California's Southern Regional Library Facility; a positive copy is housed in the UCLA Biomedical Library's History Division.

Formerly a part of: Near Eastern manuscript collection, Dept. of Special Collections, University Library, University of Califonia, Los Angeles, and assigned accession no. 1117. Transferred to the History Division of the UCLA Biomedical Library in

CLU-M ejf 891113 CLUHsl SEE NEXT CRD

*Ms. coll. no.60 RARE

Persian medical manuscripts. ... ca. 1100-ca. 1900. (Card 2)

March, 1986.

Finding aids: Annotated and indexed list available in library: Richter-Bernburg, Lutz, Persian medical manuscripts at the University of California, Los Angeles : a descriptive catalogue (Malibu : Undena Publications, 1978)

1. Medicine, Arabic. 2. Manuscripts, Medical. I. University of California, Los Angeles. Louise M. Darling Biomedical Library. History and Special Collections Division. II. Series: Near Eastern manuscript collection ; no. 1117.

CLU-M ejf 891113 CLUHsl

Persian Medical Manuscript Collection

Ms. 132

Author: Identified as Dr. Riḍā

Title: Nazf al-Damm

299 fols., 8.5 x 6.5 in.
(216 x 165 mm.)

Ms. not catalogued in Richter-Bernburg. Description supplied by Dr. Hossein Ziai, Department of Near Eastern Languages and Cultures, UCLA (June 1990).

~~[illegible] A.~~

[illegible]
[illegible] IV

1294 AH.

3

BLANK PAGES

BLANK PAGES

5

بسم الله الرحمن الرحیم وبه نستعین

[illegible] نزف الدم عبارتست از ریختن خون در خارج مجاری خود اعم از اینکه در بش[illegible]
این رطوبت در سطح آلات باشد یا در جوف آلات [illegible] انسان بود و این نوع اخیر نامیده میشود سکته
[illegible] قدماء
اطباء انواع عمدهٔ نزف الدم را شناخته بودند و بقراط در چند موضع از کتاب خود از آنها ذکر کرده است
و تلامذهٔ او خواستند که سبب ورا ببراهین غلط خود بیان نمایند و باین واسطه از راه راست دور
شدند و تاریخ این مرض از میان رفت تا آنکه از ابتداء مائهٔ هیجدهم عیسوی مصنفین سبب حقیقی
این نوع امراض را بواسطه تشریح مرضی و علم باعمال بدن پیدا نموده و به تحقیق نگاشتند و اسم هر یک
از مصنفین را در وقتی که از انواع نزف الدم بحث میکنیم مذکور میداریم
اقسام [illegible] نزف الدمهائیکه متعلق بطب میباشد نامیده میشوند اصلی
زیراکه سبب آنها اغلب مبهم و گاه نامعلوم است بر خلاف نزف الدمهای متعلق بجراحی که همیشه
عارض شوند از ضربه و سبب آنها ظاهر و هویداست و نزف الدمهای طبی یا عرضی باشند یا اصلی
و نزف الدمهای عرضی منتج میشوند از مرض دیگر که در حقیقت یکی از علامات آن مرض خواهند
بود و حال آنکه نزف الدمهای اصلی بستر بهیچ علت سابقه نیستند و چنان مینماید که خود مرضی
باشند و بنی این امراض منقسم شده اند به آکطیو و پسیو و بمزاجی و اتفاقی و بانتقالی و بحرانی و
بخارجی و داخلی [illegible] در موضعی که مبتلا بنزف الدم اصلی بود در تشریح تغییری در نسج آلات
مرئی نمیگردد و باین جهة فرض قدماء که باید در موضع مبتلا شده خراشی در شرائین یا در وریدها
بهم رسد باطل است زیراکه اگر خراشی در رگ عروق بهم رسد بواسطه احتقان در آنها میبایست هویدا
گردد و حال آنکه چنین نیست مگر در وقتیکه شریان بزرگی منخرق شده باشد و آلت مبتلی شده
اغلب با جثه و بی رنگ میگردد و گاه بر خلاف لونش قرمزتر و حجمش بیشتر میشود و چون فشار
دهند خون با رطوبتی قرمز رنگ از او خارج میشود و عروق ماحدی ممتلی باشند و جمیع علامات

BLANK PAGE

مبادم در موضع نمودار کردد و چون در محل نزف الدم هیچ خراش و تفرق اتصالی در عروق بهم نمی
رسد باید تأمل نمود که سیلان دم بواسطه ترشحی است شبیه به ترشح مخاط و عرق و سنوبا و انجا
که سبب مرگ شدت نزف الدم بوده است مشاهده کرده که عروق خالیست و اگر خون هم بود بی رنگ
و رقیقست و جمیع آلات بدن بی رنگ شده و حجم قلب نقصان می یابد و انجا که خون در جوف آلتی
یا در میان نسجی جمع کردد بعضی تغییرات بهم رساند که بعد از این مفصلا بیان خواهیم کرد و در
اینجا همین قدر ذکر میکنیم که چون خون از عروق خارج کردد مانند انکه در ظرف مشاهده میشود
منجمد میکردد و رقت او در ابتدا جذب شده و غلظتش بعد از چندی نیز منجذب میشود و
چون در جوف نسجی بریزد بعضی تغییرات در اطراف او بهم رسد مانند تورم آلات یا تغییر
تغذیه و سایر مانند نرم شدن و گاه مخاط کردد و از کیسه که هم خون مترشحه را از آلت مجاور جدا
سازد و هم جذب شدن او را اعانت نماید چنانچه در سکته دماغی بتفصیل بیان خواهد شد

علامات متقدمه اغلب از نزف الدمها منتج میکردند از امتلای دم خاصه اغلب
مشاهده کرده قبل دم در رأس که باید مبتلا کردد و باشد که ریزش خون دفعة و بدون مقدمه
بود ولی اکثر در ابتدا مشاهده شود کسالت و قشعریره و سردی اطراف و حرارت و ثقل در
موضع و قدما معتقد بران بودند که نبض سریع و صلب و مطرقی کردد ولیکن متاخرین بامتحانات
زیاد معلوم نمودند که این علامات دائمی نیستند و حالت دوار شرم در اقسام نزف الدم
بیک نهج نیست و اختلاف کلی چه در انواع نزف الدم چه در اشخاص مشاهده میکردد

علامات علامات نزف الدم مختلف میشود از حیثیت موضع و از حیثیت
قلت و کثرت خون خارج شده انجا که خروج دم بسرعت و بمقدار زیاد بود و بمریض قشعریره
روی داده مجلد دان وان شود و اطراف سرد کشته و صورت و سایر بدن سفید کردد و
ضعف عارض شود و نبض عمیق و سریع شود و گاه تنفس بطئی کردد و بدرجه شدید تو عرق سردی
بالزوجت در بدن نمودار کشته و تهوع و قی دست دهد و بدون اراده بول زده فع شود و کاه حرکات

تشنجی

تشنجی و هذیان با اغماء مضطرب عارض کردد و بخصوص عارض شود سنکوپ که اغلب اثری در
نزف الدم مینماید و بالاخره چون مقدار خون مخرجه زیاد تر شود مریض در اندک زمانی هلاک کردد
و علامات بواسطه نزف الدم در همه جا یکیست اعم از انکه خون بعد از خروج جوش از عروق جریان
کند یا انکه در یکی از تجاویف بدن یا در میان انساج جمع شده مدتی بماند و باید دانست که سنکوپ
در نزف الدم خارجی بیشتر عارض شود نه انستکه بواسطه کثرت خون مخرجه بود بلکه از رؤیت
خون وهمی است که بر مریض غلبه نماید و خون در نزف الدم خارجی گاه قرمز و گاه کم رنگ است
و باشد که رقیق بود یا انکه بسته شده باشد و موافق آلتی که خون از او دفع کردیده باشد که بدون
اختلاط بود و باشد که مخلوط بود با مواد دیگر که انها یا صلب یا رقیق یا بخار بود و مقدار خون
مخرجه مختلف کردد از چند قطره تا هزار و هزاران و بیست مثقال و مدتی بود که اطبا میخواستند
بفهمند که انسان یا حیوان دیگر چه مقدار خون میتوان از بدنشان خارج شود و زنده
مانند ولی بمقصود خود نرسیدند بواسطه انکه ریزش خون همیشه بیک نهج نیست اما انچه
میکوئیم که چون نزف الدم فوری بود یعنی انکه چون در زمان کمی باتصال و بمقدار زیاد خارج کردد
از یک تا یک و چهار یک چون خون خارج کردد شخص بهلاکت رسد و بعکس چون ریزش
خون تدریجی و بلا اتصال بود یعنی انکه گاه ریزش نماید و گاه بسته شود باشد که دو یا سه
مقابل مقدار خون بیشتر از طریقه اول بشود و مریض بهلاکت نرسد و بعد از انکه بر مریض سنکوپ
عارض شد و بعد از چند زمانی مریض بحال اید قوه مادره در او هویدا شود و بدن کرم گشته
و نبض ممتلی و صلب و مطرقی کردد و حرکت قلب قوه گرفته و صورت دم در او بهم رسد
و عمل تنفس سریع شده و عطش عارض کردد و بول سرخ و کم شود و این علامات تحریک عموما
بعد از ۳۶ یا ۴۸ ساعت تمام میکردد و چون نزف الدم تازه عارض نشود یا انکه مقدار خون
مخرجه کم بود بر مریض چندان نقاهت روی ندهد ولی قوی بسیار دیر مراجعت کنند و لون تا
مدتی باخته ماند و باشد که نزف الدم مورث خوشی مریض کردد یعنی که بعد از خروج خون شخص

خود را سبک و خوشحال بیند و این در صورت امتلاء دم است و چون هر خون در جوف
آلت یا نسجی بماند مورث حدوث بعضی علامات مخصوصه میگردد از جهة منعی که در اجراء
عمل آن آلت مینماید چنانچه در [illegible] و مثانه و مجری بول منع میکند دفع بول را و چون در نسج التی
دقیق نشر کند اجزاء او را پاره کرده فساد برآورده و علاماتیکه مخصوص آن آلت است بروز
نماید چنانچه بعد در نزف الدم دماغی بیان خواهد شد و این خون مجتمع در آلت بعضی
اختلالات در حالت آلت و در آلات اطراف او بهم رساند چنانچه در انواع سکته مذکور
خواهد شد

رفتار دوام و نفاد

نزف الدم بسیار مختلف است که گاه غفلة عارض شده و بعد از چند دقیقه دفع کرده و گاه
مدتی بدون انفصال طول کشد ولی در فاصلهای کوتاه باز منقطع گردد که در اینصورت
اخیر باشد که از چند روز تا چند ماه دوام بهم رساند و در اینصورت خون مخرجه بجمیع صفات
ملاحظه کرده که گاه خون سالم است یعنی که جمیع صفات خون طبیعی در او میباشد و گاه فقط
رطوبتی است خون آلود و چون نزف الدم طول کشد یا آنکه بدفعات چند عود کند انیمی عارض
شده و جمیع علامات او از قبیل بیرنگی جلد و طپش قلب و صدای دم در قلب و شرائین و غشی
و اوجاع عصبانی و اختلال در عمل تغذیه و ضعف قوی عارض گردد و خون این اشخاص در
ابتداء الگلبولش کم گردد ولی چون عدد نزف الدم زیاد شود یا آنکه در یکدفعه مقدار زیادی
خارج گردد فیبرین و سایر اجزاء صلبه خون نیز کم شوند و چون مریض جوان و قوی المزاج
بود انیمی بسرعت دفع شود ولی چون شخص پیر و ضعیف بود مدت زیادی جهة دفع
او لازم و باید دانست که عروض انیمی منع نزف الدم تازه نمی کند بلکه گاهی از وقت استعداد
شخص را بر عروض نزف الدم می افزاید

صور مختلفه مرض

مصنفین انواع چندی برای نزف الدم قائل شده اند بملاحظه شرایط و علامات عامه که با آن
همراهی کند مثلا در وقتی که نزف الدم شود در شخصی که جمیع علامات غلبه دم در او بود و یکنوع

کسالت

کسالت و حمائی در او بروز نماید که بعد از اخراج دم برطرف شود نزف الدم آکطیوی نامند و
خون مخرجه در اینصورت بسیار قرمز و غلیظ است و اینوع از نزف الدم در حقیقت معالجه
خودش است که پس از اخراج مقداری از دم هم نزف الدم بسته شود و هم یکنوع بهبودی در
مریض پیدا آید و متقدمین نزف الدم پسیو در وقتی گویند که سببی شده که در او صدمه خارجی بوده که حاصل
شده بود در تفرق اتصال آلت یا عرق یعنی آن نزف الدمهای جرحی ولی معاصرین این اعتقاد را
ندارند و نزف الدم پسیو آن نوع از نزف الدم را نامند که عارض شود در اشخاص ضعیف و صاحبان
سوء القنیه و این انواع نزف الدم با هیچ علامات عامه و مقدمه همراهی نکند و خون مخرجه در رقیق
و سیاه رنگ است و بعسرت غلیظ شود و این نوع دیر و باشکال بند شود و بعضی از انواع نزف
الدم است که بفواصل کوتاه زیاد و گاه بطور انتظام عود نماید و چون در زمانی که باید عود نماید
ظاهر نشود مورث ظهور بعضی اتفاقات خطرناک میگردد و از این چنان بر می آید که طبیعت
یکنوع احتیاج باین نزف الدم دارد لهذا این نزف الدم مزاجی نامیده و عروض اولا انرا دانسته اند
مانند طمث در زنان که از یکنوع میباشند و این نوع ملاحظه کرده اغلب در طوایف مخصوصی
شباهت دارد بنزف الدم های آکطیو و انجا که عود این نوع با انتظام بود غالبا در یکموضع هم
خواهد بود و چون بندرت از موضع دیگر بروز کند گویند که نزف الدم بمجری اصلی خود
منحرف شده است و چون عروض نزف الدم در میان مرضی حاد بود که همراهی کند با بهبودی
آن مرض نزف الدم بحرانی گویند

تشخیص

جالینوس و معلمین بعد از او مدعی بوده اند
که میتوان عروض نزف الدم را پیش بینی نمود از علاماتیکه در نبض بهم میرسد که نبض ممتلی
و مطوق گشته و انگشت لامس احساس کند که گلولهای کوچکی در طول شریان عبور میکند
ولی معاصرین شکی در سقم این عقیده ندارند از اختلافات زیادی که در وجود یا عدم این
علامات در نزف الدم دیده اند و چیزیکه میتوان او را حمل بر نزف الدم نمود عروض علاماتی است
که سابقا در غلبه دم موضعی مذکور شد و بعد از بروز نزف الدم چون خارجی بود همه

تشخیص دهند و فقط اگر خون از عروق مجرای طویل جاری شود و بعد بخارج ریزد اشکالی در
حمل مرض بهم رسد و اینجا که نزف الدم داخلی بود اگر فی الجمله شدتی داشته باشد تمیز داده شود از
قشعریره و برودت و باخشکی جلد و خمیازه و غشی و سایر علامات که مذکور شد و اشکال
کلی در نزف الدم اینستکه تمیز دهند اصلی یا عرضی بودن او را و این مسئله را در ذکر انواع نزف الدم
بیان خواهیم نمود و فقط در اینجا ذکر میکنیم که جز رعاف و بواسیر هر نزف الدمی که در سطح اغشیه
مخاط روی دهد اغلب عرضی میباشد

تقدمه المعرفه خطر نزف الدم مختلف میشود بجهات چند چنانچه سنگینی طول کشد خاصه در نزف
الدمهای داخلیه که سبب ورود بیت دم نباشد دلیل بر خطر مرض است و عروض تشنجات تقدمه
الجیش مرگ خواهد بود و بر خطر مرض افزوده میشود هرچه خون بیشتر دفع کرده و هرچه زیادتر
مرض عود کند و خطر نزف الدمهای عرضی زیادتر از اصلی است و در شیوخ تقدمه المعرفه ردی
تر از جوانان باشد و خطر مرض مختلف میشود موافق عضو معلول و موافق آنکه خون بخارج
جریان نماید یا آنکه در جوف آلت جمع شده مورث اختلال نسج و عمل آن آلت گردد و چه بسیار
فرق است ما بین رعاف اگرچه شدید بود و نزف الدم دماغی اگرچه بسیار خفیف باشد و در
قلیلی از اشخاص نزف الدم لازم و نافع است ولی در اکثر مرض میباشد و طبیب باید برخلاف
قول قدما در رفع او بکوشد

اسباب جمیع اغشیه بدن میتوانند محل نزف الدم شوند ولی اغلب عروض او در اغشیه است
که عروقشان کثیر و جرمشان نرم و نسجشان لطیف بود و باین جهت است که اغلب عروض نزف
الدم در اغشیه مخاط باشد و عارض گردد در جمیع اسنان بخصوص در سن بلوغ و در
شباب و بعد بیان خواهیم نمود که در هر سنی چه موضع از بدن استعدادش بعروض نزف
الدم بیشتر است و در زنان بیشتر از مردان بروز نماید و هم در زنان جانشین طمث
میگردد و از جمعه موی و کثیر الدم و اشخاص عصبانی مزاج استعدادشان بعروض نزف الدم

اصلی

اصلی بیشتر است و عارض گردد از ارث و اشخاصی باشند که بالطبع یکنوع استعدادی بعروض این مرض
دارند که کمتر تفرق اتصالی دفعه مانند زخم ذلو مورث نزف الدم کلی گردد و گاه در این اشخاص نزف
الدم در مخاط چند روی دهد بدون اینکه هیچ تفرق اتصالی در آن نقاط عارض شده باشد در این
صورت میگویند که این اشخاص یک سوء القنیه دارند نزف الدمی که بعد مانند مرض مخصوص بیان
خواهیم نمود و تا کنون آنچه جستجو در سبب این نوع نزف الدمها نموده اند بی حاصل مانده و بعضی
بر آنند که در عروق شعریه یکنوع تفاوت و سستی عارض شود که نتوانند خون را در جوف خود
نگاه دارد و بعضی دیگر بر آنند که اختلالی در ترکیب خون بهم رسد که بسهولت از او عبور خود [illegible]
کند و اگرچه این اعتقاد اخیر رجحان کلی بر اعتقاد اول دارد ولی باید فهمید که این اختلال در چه
جزو از خون بهم میرسد که آیا نسج کلبولها تغییر یافته است یا نقصانی در مقدار فیبرین بهم رسیده است
و این مسئله تا کنون حل نشده است و اگرچه موسیو اندرال بخوبی نموده است که چون مقدار
فیبرین خون را کم کنند در اغلب سبب نزف الدم گردد که همیشه نزف الدم پسیو میباشد ملاحظه
شود در امراضی که مورث قلت فیبرین گردند مانند آنکه در کتاب حمیات خاصه تیفوئید
و حمی اصفر و آبله و اسکاورلاتین بیان نمودیم و همچنین است هر ماده چه سمی و چه متعفن چه
جلابی که داخل خون شود و فیبرین را کم کند موجب و شود و مورث نزف الدم گردد و اختلال
اعصابی نیز بعضی اوقات سبب نزف الدم گردد و برخلاف زیادتی کلبول نیز مورث نزف الدم
شود و این نزف الدمها اغلب نزف الدم اکتیو میباشند ولی نباید چنان تصور نمائی که جمیع
نزف الدمهای اکتیو از زیادتی کلبول است چنانچه عارض شود نزف الدم اکتیو بواسطه زیادتی
حرکت قلب و اثر سرما و حرارت و تغییر دفعی هوا و کم شدن فشار هوا بر مزاج و در بعضی از بلاد
بواسطه اختصاصی که هوای آنجا دارد گاه گاهی نزف الدم بطور وبائی روی دهد و هم دیده شده است
بطور مکانی و باید دانست که سبب جمیع نزف الدمهای پسیو قلت فیبرین خون نیست بلکه اغلب
از آنها عارض شوند بواسطه اسباب موضعی چنانچه بروز نمایند در وقتیکه مانعی در

کوشش دم بهم رسد اعم از آنکه در قلب یا شرایین یا اورده بود و هم چنین است نزف الدم شدیدی
که بعد از وضع حمل روی دهد و در زمان قلیلی زن را بهلاکت رساند بواسطه آنکه ضعفی
نبض رحم بهم رسد و متشنج گشته دهان عروق باز ماند و هم چنین بعضی نزف الدمها پیدا شد
که عرضی نامند و حاصل شوند از تغییری که در اجزاء صلبه بدون اینکه فهمیده شود که این تغییر چگونه
موروث نزف الدم گردد چنانچه طوبر کول نادس ربه و اسقربوط و مرض بیماد محد فی معده باد حم
سبب نزف الدمهای شدید عسر العلاج میگردند و اگر فرض کنیم که این نزف الدم بواسطه خرق عرقی است
در ضبست خطا نبوده اگر تشریح مرضی نموده است که در اول در جه تغییرالات هیچ عرقی منخرق نمیگردد
و خرق انجاد را خود رحی این مرض هاست که نوم و مجروح گشته و این جراحت سرایت بعروق
مجاور نموده موروث نزف الدم شود

علاج قدما بر آن بودند که میبایست عموماً اعانت نزف الدم نموده و تحریک بر آن
کنند و در مقام انسداد بر نیایند مگر در وقتیکه بسیار شدید شود یا در رای الحیات بیم بود
نماید و معاصرین این نوع نزف الدم را اماده رهیدا مند و بر آنند که بر فودی اگر ممکن بود سد
او کنند و علاج نزف الدم مختلف میشود باختلاف طبیعت و محل و اسباب و هر گاه نزف الدم
اکلیوبود و شدتی نداشته باشد بدن و ضبالات را راحت نموده و در هوای ملایم
بماند و هر سببی که موروث میل خون بان آلت است دفع کنند و انجا که نزف الدم زیاد
و سبب ضعف مریض شود و مدتی طول کشد بابد یک یا چند فصد نموده و فصد علم بر
فصد موضعی رجحان داده و فصد موضعی اغلب موروث میل دم بعضو گردد و برای دفع
این نیز لازم است که دلوی زیاد بر موضع اندازد تا که خون نیاید خارج گردد و انجا که
فصد موضعی منظور انصراف بود باید که علق دلو گذارد سالتی در موضع معلول
بود و بعد از فصد پرهیز نموده و اشربه ترش و سرد بنوشند و همچنین نافع است برای
تسکین حرکت قلب نوشانیدن دشربطال و استعمال مسهلات و مدرات و مصرفات

وجلدیه

جلدیه از قبیل ضماد محرک و دست شوید و پاشویه و حجامت و استعمال مصرفات باید در اطراف
موضع معلول باشد برای آنکه میل خون از انجا نتواند سرایت بموضع معلول کند و
لازم است که عضو را نهجی دارند که خون باشکال بان موضع برسد و بسهولت از انجا مراجعت
کند نیز نافع است که در بعضی از اعضاء منع دوران کنند تا خون در انموضع ماند یکبر بموضع
رسد مانند عقد بازو و ران و بستن بعضی از شرایین و حجامت بزرگ که بواسطه
او میتوان منع فشار هوا از یک یا دو از اطراف نمود و انجا که دوام نزف الدم بهم رسد لازم است
استعمال مبردچه در اغذیه و اشربه که باید حتی الامکان سرد بود و چه از گذاشتن پارچه سرد
یا یخ بر موضع معلول و لازم است که پارچه سرد را مدتی زیاد گذاشت که اگر طول تیجه او نباشد
بعد از برداشتن او خون زیاد میل بانموضع کند و باعث اشتداد مرض شود و انجا که ممکن بود
باید فشار بر عرق داد یا تامپیون نمود و چون بمعالجات مذکوره دفع نگردید یا همراهی کند
با ضعف مریض مانند اغلب نزف الدمهای پسیو باید استعمال نمود ادویه مغلظه دم مانند
قابضات اعم از آنکه انها بر موضع گذارند یا بنوشانند مانند شربت حامض و جوهر گوگرد
و پوست بلوط و پوست انار و کاشو و ادویه حدیدی و شکر سرب و بخار خون سیاوشان
و روغن طرباشین و از همه بهتر بر کلورور دوفر و عصاره راتیانج است و اطباء انگلیس
بسیار استعمال کنند سکلو کوته و او هم بر آنند که اثر او در نزف الدمهای اکلیو بیشتر از نزف
الدمهای پسیو است و انجا که هیچ نحو سد خون نکرد باید در موضع دور از موضع معلول
مدام جذب دم کنند مانند داغ بازو و غیره و چون سنکیب عارض گردد لازم است که
بگذارند قدری دوام کند زیرا که اغلب در وقت عروض او نزف الدم بایستد و اعضاء مجروحین
میدان نمیدهند که در رگ شریانها بیفتد بواسطه او از عرق فرار کنند ولی چون دوام او زیاده از حد
شود لازم میشود که بطریقیکه در مبحث خود شرح بیان میکنیم دفع او کنند و در فاصله نزف
الدمهای پسیو باید اغذیه مقویه داد و ادویه حدیدیه بکار برند که بهترین معالجه است و نزف

الدمهای مزاجی را نباید سد نمود ولی چون زیاد شود باید کاری نمود که خفت یابند واگر این
نزف الدمهای مزاجی در التی رئیس بوند باید در مقام انصراف برآید که در اوقات معین خون را
میل بعضوی دهند وانجا که نزف الدم از محل خود منصرف شود و در التی رئیس رو کند
باید کاری کرد که نزف الدم سابق بروز نماید وچون نزف الدم همراهی کند با علتی دیگر باید بدفع
آن علت کوشید چنانچه هرگاه امتلائی در معده وامعاء باشد مسهل دهند که اغلب نزف
الدمهای بود وام بعد از مسهل رفع شده اند وچون همراهی کند با نوبه یا ظهور رشی مثل نوبه
ادویه ضد نوبه بکار برند وانجا که همراهی کند با و... جمع شد بد تریاک دهند و در نزف الدمهای
بین الالات وانساج باید کاری نمود که خون مترشحه منجذب گردد وانجذابت حاصل اید و منع
ورم یا خفت او کنند در الات مجاور و از برای این مستعمل است فصد عام و موضعی
ومصرفات جلدیه وانجا که نشر خون در سطوح ظاهر باشد مصرفات موضعی موثر تر جذب
او کرده‌اند وچون نزف الدم بسیار طول کشد یا انکه دفعه بحدی شدید و زیاد بود که در عروق
دیگر خونی برای نگاه داشتن حیات باقی نماند سنکیب طولانی شده مریض نزدیک بمرگ گردد
باید بدون تامل خون در عروق او کنند واگرچه این عمل اغلب بیحاصل میگردد ولی چون بعضی اوقات
موثر حیات شده است لازم است که بنماید و برای این عمل باید و رابه بندند مانند انکه
در فصد معمول است برای انکه ورید قدری برامده شود و شرطی طولانی کرده و ورید که
بزرگتر باشد پیدا نموده و شرط کنند و طرف سفل او را بفشرند که مبادا خون بکند را و باشد
بیرون اید و در طرف اعلی میل نقره بند و انند و در همین بین شخص جوان قوی را در بازو
فصد درشتی کنند و ابریز نرک در میان اب که مهیا در میان یا دچها نیکه شش و شش درجه
حرارت داشته باشد نگاه دارند و پس از انکه از بیست الی بیست و پنج مثقال خون جمع شد
در ورید احتقان کنند و حقنه را لازم است که ادام نمایند و لازم است که هیچ حباب هوا
داخل ورید نشود واگر این دو فقره را ملاحظه نکنند مریض فورا هلاک شود و خونیکه

ادبرای

ادبرای حقنه میگیرند باید خون انسان باشد و در زن و مرد فرقی نیست همین قدر لازم است
که خون سالم و بی کلبول و فیبرین باشد و پس از این ذکر مینمائیم هر یک از اقسام نزف الدم را
جداگانه ... اپیستاکسیس یعنی رعاف

رعاف ... اپیستیس

...انفی مخاطی رعاف عبارتست از نزف الدمی که عارض شود در سطح غشاء مخاط
مجلل جوف انف

علامات ... و رفتار ... اغلب همراهی کند با علامات مقدمه مانند صداع و
ثقل سر و سبات و حمرت وجه و تمدد و یبوست و حرارت بینی و ریزش دمعه و طنین و ضربان
شرایین شقیقه و گاه کوفتگی در بدن و این علامات مقدمه اغلب دوامشان از یک تا چند
ساعت است و با شد که تا سه روز طول کشند و منتهی گردند به نزف الدم و نادر است که این
نزف الدم در هر دو بینی با هم باشد و اغلب ریزش خون بقطرات متوالیست ولی گاهی از اوقات
ریزش مانند فواره یا مثل خیاطه کوچکی است متصل مانند انکه عرقی پاره شده باشد و بعضی از
مصنفین ادعا کرده اند که هرگاه سر را بعقب برند و در جوف بینی نظر کنند محلی را که خون
جریان مینماید به بینند ولی این چیزیست بسیار مشکل و خون مخرجه قرمز و زود غلیظ
میگردد با نیجهت بعضی معتقد شده اند که خون از شریان خارج میگردد و حرارت این خون
بحدی زود فانی گردد که بعضی گفته اند که خون مخرجه از بینی سرد است و هرگاه مریض نشسته باشد
خون از منخرین مقدم خارج گردد و چون به پشت بخوابد خون داخل حلق گشته قدری از ان
بواسطه عمل قذف بیرون ریخته شود و قدری دیگر داخل معده گردد و انجا که نزف الدم
شدید بود خروج خون هم در منخرین مقدم و هم از موخر دفعه است و دوام این مرض از
چند دقیقه تا چند روز است و مقدار خون مخرجه اغلب از پنج مثقال تا بیست مثقال است
و گاه ولی بندرت بحدیست که قول اطبا اگر انکه مقدار نوشته اند نمیتوان قبول نمود بدون
تشکیک چنانچه رو بوس نقل میکند از مریضی که در ۲۴ ساعت قریب سه من خون بواسطه

رعاف از او خارج شد و بعضی از مصنفین زیاده بر این هم نوشته اند و عموماً رعاف بند بجز
کر گشته و چون بطول در خروج دم بهم رسد خون در جوف بینی غلیظ شده و فشار بر موضعی که
خارج شده نموده مورث انسداد او گردد چنانچه پس از سد رعاف آن غلظ است را بر دارند
یا جا بجا نمایند از جهة گرفتن بینی یا عطسه خون دو دفعه جاری شود و گاه عود رعاف دفعی است
یعنی بدون سبب خارج است و اغلب بدون قاعده است ولی باشد که انتظام او مانند نوبت
گردد و عموماً بعد از رعاف ثقل رأس و سائر علامات مقدمه رفع گردند و اینجا که خون مخرجه
زیاد و یا عود مرض بسیار بود مانند سایر نزف الدمها مورث عوارض نمی گردد ولی بندرت
و هم مذکور شده است که رعاف موجب هلاکت است ولی این انتها در بلغمی نشود مگر در صورتیکه
مرض ترکیبی داشته باشد مانند سوء القنیه نزف الدمی و پورپورا

تشخیص اشکالی در تشخیص رعاف نیست مگر در صورتیکه خون مخرجه بسیار کم و جریانش
از منخرین مؤخر باشد که در این صورت اگر با تنفس خارج شود مشتبه گردد با نفث الدم و اگر داخل
معده گردد که بعد بواسطه قی یا اسهال خارج گردد مشتبه با نزف الدم مجاری تغذیه شود

نتیجة المعرفة خطری ندارد مگر در صورتیکه بسیار شدید بوده یا در اشخاص ضعیف
البنیه عارض گردد و در رعاف اغلب بحرانیست و گاه انتقالی و در این دو صورت اگر شدتی
نداشته باشد نباید او را سد کرد و اغلب از اشخاص و هم بعضی از اطبا بر آنند که در جوانان
رعاف لازم است ولی چون این مرض بسیار عود با لاخرة بعوض منفعت بسیار مضر خواهد بود

اسباب اغلب عارض شود در اطفال پس از ده سالگی و در سن بلوغ ولی رعاف خطرناک
عارض گردد در شبان و در شیوخ و مردان مستعدترند تا زنان و عارض شود در اشخاص
پرخون و دموی مزاج و در تغیر هوا و برودت خاصه حرارت زیاد و از جمله اسباب او است ارث
و عارض شود از ورود ضربه بر بینی و از تحریک مخاط بینی بواسطه شیء خارج و نیز عارض
شود از قوت زیاد بکار بردن و عطسه شدید و سرفه و سیاه سرفه و عارض شود بطور

عرض

عرض از بعضی امراض جوف بینی مانند جراحت و بواسیر و نیز عارض شود در هنگام طمث و در
ابتدای حمیات بثوریه و در هنگام اول حمای تیفوئید و اغلب بروزش در صاحبان سوء القنیه است
و در اینصورت سببش اختلال ترکیب دم است و رعاف در سایر نزف الدمها در سوء القنیه
نزف الدمی و پورپورا بیشتر عارض شود و گاه بروز کند بطور وبائی

علاج اغلب از رعافها بواسطه راحت رفع گردند و اینجا که بدون علاج رفع نشود علاج
که در عموم نزف الدم بیان نمودیم بکار برند و در اینجا بیان نمیکنیم مگر آنچه را که مخصوص رعاف است
اینجا که محل خون در رود یکی منخرین مقدم بود از فشار با انگشت یا دخول پنبه یا سرب سد خون
کنند و هم نافع است که در جوف بینی اماله کنند از آبهای سرد و قابض مانند محلول سولفات
دو زنک و شکر سرب و سولفات دوکویور و مطبوخ مازو و محلول تنن و افکندن پارچه
سرد بر روی بینی و بهتر است استعمال پارچه سرد یا آب سرد در محلی از بدن که حرکت بکل بدن
دهد و بواسطه اغلب سد خون کرده مانند گذاردن چیز سرد به پشت و بیضتین و امالة
آب سرد و استعمال این اجزاء سرد باید بطوری باشد که آن گذاردن او مریض اطلاع نداشته
باشد و همین طور است ترسانیدن و بعضی از آنها که بمریض میدهند مانند فشار بیضه و
پستان ولی این نوع معالجه حسنی ندارد و از مصرفات مستعمله پاشویه های محرک است
و حجامت بر محل کبد و غیره و بهتر از همه حجامت زائده است و هم چنین است بستن اطراف
و فشار بر سبات و گفته اند که از بلند کردن بغتة دست از طرفی که رعاف از آن سمت است
و مدتی بالا نگاه داشتن رعاف سد می گردد و اینجا که خون باینطریقها مسدود نشود باید منخرین را
از دو طرف مسدود نمود و بجهة این بکار میبرند میل بولک را که مرکب است از یک میله نقره
که در جوف او میلی است که متصل میگردد با کمانی که منتهی شده است بدکمه از نقره و مثقوب
که آن میل را فرو برند به بینی از طرفی که خون می آید تا برسد بحلق و در اینوقت فشار
بمیل داخلی دهند که کمان او کج شده داخل دهان گردد و اگر میل بولک نباشد میلی از مداد

باك كن كه بسيار نرم و قابل الانعطاف بود ميتوان بكار برد و از براى بردن سر ميل بدهان

بايد او را از حلق تا انكشت در دهان او رند و اين عمل بسيار صعب است خاصه در اطفال بجهة

آن پس امدن سر ميل بدهان نخ دو لائى بسوراخ او بندند كه انتهاى ان نخ بسته شده باشد با كلوله

از نرمى يا پنبه بقدرى حجيم كه بتواند منخر مؤخر را مسدود و مسدود سازد بعد ميل را بيرون اورند

و بهمراه او سر نخ هم بيرون مى ايد و چون او را بكشند كلوله كه در انتهاى ان است منخر مؤخر را مسدود

سازد و بعد دو شاخه نخ را از هم كشوده و در فاصله انها و در جوف بينى يك پنبه كه الوده

بود و غنى باشد بخصوص تلفونيا بكذارند و دو سر نخ را بر روى او كره زنند تا در مكان خود

بماند و اكر جريان خون از هر دو منخر باشد هر دو را بهمين طور مسدود سازند و عموما

اين اسباب از سه الى پنج روز بايد بماند و براى بيرون اوردن او كره نخ را بكشايند و كلوله

خلفى بواسطه تشنج حلقوم بيرون ايد ولى بعضى پيش از داخل او يك نخ ديكر هم باو بندند كه

از دهان بيرون اورده و بكلاه مريض بندند كه چون نخواهند بكشند بيرون ولى اين

نخ اغلب بواسطه اب دهان نرم شده و بواسطه دندان پاره شود و طريقه ديكر براى پركردن

جوف بينى اين است كه كيسه از پوست بدروش درست كرده و در دهان او لوله كه

صاحب شير باشد تعبيه كنند و او را داخل بينى نمايند كه تا بحلق برسد و از لوله اب يا هوا

داخل او كرده مانند ان كه خواهند منبسطش نمايند و انجا كه اسباب نباشد استوانه از ابر درست

شده در جوف بينى برند و براى داخل كردن او بجوف بينى قدرى كچش كنند كه شبيه عمل شود

و فرو برند بمنخر مؤخر و بعوض اسفنج درست شده ميتوان بكار برد محرو طى از قو و بعد از

پركردن جوف بينى بهر نحو كه باشد مريض بايد بيحركت ماند و سرش را بلند نكاهدارد و

از غليظ شدن خون اغلب وقات حس عدد و زحمتى در مريض بهم رسد و بعد از بيرون اشتن

اسباب خون غليظ شده بتدريج خارج كردد و لا چون ابتدائى تعفن در او ميدانيسته است

تا چندى تعفنى در او بهم رسد كه اذيت مريض كند و بعضى از مرضى بعد از اين عمل مبتلا

شوند

شوند بزكام و بعضى از دعاهاى مزمن است كه بفواصل كم عود نمايد در اين صورت چنان مينمايد

كه تغييرى در نسج مخاط بينى بهم رسيده است كه عروق شعريه او دوالى كرفته اند و در اين وقت

بايد قابضات استعمال نمود مانند ذاج سفيد كه بالمساوى با انزروت مخلوط نموده در روزى چند

سعوط نمايند و بهمين نحو است غبار بيسترت و هم نافع است استعمال الانفيه و انجا

كه محل معلول ديده شود بهتر انستكه با قلم سنك جهنم بسوزند و انجا كه رعاف بسته

باختلال مزاج بود معالجه مزاج نمايند چنانچه اكر مريض ضعيف و صاحب نمى باشد ادويه

حديديه و مقويات و ادويه تلخ و اغذيه مقوى بكار برند

نزف الدم

كه نفث الدم كويند عبارتست از خارج نمودن مقدارى از خون كه ترشح نمايد در غشاء

مخاط مجارى تنفس يعنى از حلقوم تا اخرين شعبه قصبه و نفث الدم را كه بقراط و جالينوس

حدس زده بودند استال و مضمن بخوبى بيان نمودند و يكى از نزف الدمها نيست كه بسيار

مشاهده ميكردد خاصه در بلاد سرد و اغلب همراهى كند با تغيرات خطرناك و اكر چه بنوان

جميع اقسامى را كه در عموم نزف الدم بيان نموديم در اين مرض هم قبول نمود ولى بايد بيان

نمائيم كه نفث الدم اصلى و مرضى بقدرى نادر است كه اغلب از مصنفين انكار او را نموده

اند و اغلب عرض است از امراض التى ربما التى مجاورا و مانند قلب و آب و درطى

تشريح مرضى

بطوريكه بيان نموديم اغلب اوقات پس از كشودن سينه اشخاصى

كه از نفث الدم مرده اند مشاهده كرده يك يا چند تغير التى كه موثر عروض نفث الدم

كشته است چنانكه كاه مشاهده شده است تفرق اتصال در يك يا چند عرق حجيم مانند ابوريسما

او رطى يا بعضى از عروق خود ريه كه مجاور بعضى دانهاى سلى يا موضع غانغرايا شده

بوده و مرض سرايت بانها كرده است قبل از انكه انسدادى در انها بهم رسيده باشد و براى

پيدا كردن ثقبه عروق بايد ريه را در ميان اب برده از كسبون كنند ولى در اغلب

نزف الدمهاى عرضى و جميع نفث الدمهاى اصلى ريزش خون بدون خرق عرق است

که بطور نشر در روی غشاء مخاط نیز مینماید که گاهی از اوقات مشاهده میشود که
جزئی از مخاط ریه متورم یا سیاه شده است ولی هیچ خراشی و زخمی در عروق او مشاهده
نگردد و گاه دیده شود که مخاط پررنگ شده است و گاه ریه متهیج و پر رطوبتی رقیق و قرمز
رنگ در جوف او است بواسطه جمع شدن و ایستادن خون در جرم آلت و بعضی از
اوقات مشاهده شود یک یا چند دانه سیاه و سخت سکته و آنجا که عروض مرض به
بواسطه شدت نفث الدم بود مشاهده کرده که یک چند شعبه از قصبه مسدود شده اند
از خونی سیاه و غلیظ که بمجاورت او غشاء مخاط آن شعب قرمز شده اند و اغلب ترشح
خون از یک تربه است

علامات اغلب اوقات قبل از بروز نفث الدم کسالت و خستگی در عموم بدن هم
رسد و احساس گرفتگی و حرارتی در سینه شود و سرفه خشک و طپش قلب روی
داده و مزه شوری یا مزه خون در دهان بهم رسد و قشعریره عارض شود و اطراف سرد
گردد و دوام این علامات اغلب چند ساعت و گاه تا چند روز است و باشد که
هیچ بروز نکند و اغلب سرفه عارض گشته و همراه او مقداری خون از سینه خارج گردد
که موجب تعجب و وهم مریض گردد و اغلب خروج خون مترشحه در شعب قصبه بواسطه
سعال است بهمان قسمیکه مخاط خارج میگردد و آنجائی که خون مقدار زیاد ترشح کند
منع دخول هوا در شعب نماید و موجب قلق و اضطراب شدید گردد و باین جهة است
که طبیعت بواسطه نگاهداری بدن جمیع عضلات مخرجه هوا را متشنج نموده صیان ریه
فشار دهد که خون جوشان و مانند لوله از دهان و بینی جاری شود و در بعضی اوقات
بواسطه دغدغه که از مجاورت خون در حلق عارض میگردد بعضی حرکات جهة قی
کردن نمودار شود و گاه از این حرکات قی عارض گردد و شد اشیائیکه در معده میباشد
بیرون آمده مخلوط با خون خارج گردد و آنجا که مقدار خون کم بود بتدریج بحلق

رسد

رسد بدون موجب دغدغه او گردد و بعد بواسطه عمل قذف از دهان خارج گردد و خون
مخرجه از مجاری هوا قرمز کلی و باکف میباشد بواسطه اختلاطش با هوا و آنجائیکه خون مدتی
قبل از خروج چند ساعتی در شعب بماند رنگش سیاه تیره میشود و مقدار خون بسیار
مختلف است و عموماً از بیست تا بیست و پنج مثقال میباشد و گاه بود که در روز
چند دفعه براق خونی که گاه صاف و گاه مخلوط با آب دهان بود خارج شود و گاهی بر
خلاف در چند ساعت باشد که مقدار او تا یکمن بلکه بیشتر رسد و نزد لفرانک بیان
میکند در سه ساعت مقدار خون دو من و هم به پنجمن رسید ولی خروج اینقدر خون
که همیشه مهلک است بندرت دیده میشود و در آنجا که نزف الدم ساده بود صدای سینه
از وقوع بحالت صحت باقی میماند و از سمع اغلب شنیده میشود که صدای تنفس ضعیف گشته است
و گاه در جهت و زمان تمیز داده میشود رال موکوی بسیار بزرگ که شدت آن را لهادی
ریشه شعب میباشد و چون نزف الدم شدتی داشته باشد علامات عمومی که در کلیه
نزف الدم مذکور شد روی دهد و دیده شده است اشخاصیکه بعد از خروج فقط چند تف خونی
فقط قشعریره شدید عارض شده رنگ باخته و بدن سرد شده و ضعف زیاد عارض شده جمیع مشاعر
فانی گردد ولی این اتفاقات عارض نشود مگر از ترس که بعضی اشخاص از دیدن خون بهم
میرسانند خصوص چون بدانند که این خون از سینه بیرون می آید

رفتار و دوام و انتها رفتار نفث الدم بسیار مختلف است چنانچه ملاحظه اشخاصیکه دفعه مبتلی
بنزف الدم شدیدی گشته و پس از چند ساعت بکلی رفع گردد و در بعضی بعد از چند روز
فاصله دوباره عود کند و این عود میتواند تا چند هفته و چند ماه دوام کند و در بعضی نفث
الدم پس از آنکه با شدتی عارض گردید و چند ساعت دوام نمود بتدریج خفت یابد و خون
مخرجه سیاه رنگ شده و بعد از سه روز مریض خارج ننماید مگر نفثی مخاطی و باید دانست که با
وجود رفع شدن نفث الدم اغلب حبس نفس و سرفه و حرارت صدر تا چندی باقیست و نفث الدم

بندرت و در زمان قلیل مورث هلاکت شود و سبب این هلاکت اغلب از بابت کثرت خون
مخرجه است بلکه خون مقدار زیادی دفعه نشر کند فضای شعب را مسدود نمود و منع دخول هوا
در ریه کند و مورث اختناق گردد و نادر است که بروز نفث الدم همان یکدفعه باشد و
اغلب اوقات بفواصل زیاد یا کم عود و نکس نماید و فاصله مابین دو نفث اغلب بیقاعده است مکرر
در اینجائیکه نفث الدم اشتغالی از طمث بود که در اینصورت فاصله دو نفث الدم مانند فاصله است
که مابین دو طمث میباشد و اغلب از مرضی بعد از نفث بکلی صحت مییابند و بعضی از آنها تا مدتی
ضعیف میمانند بخصوص اگر گاه گاهی عود کند و تقریبا جمیع صاحبان نفث بمرض سل بهلاکت میرسند
... نفث الدم باشد که یسیر یا اکثر بود و بیان نموده اند نفث الدم مزاجی و لی این نوع
نفث الدمها همراهی کند با سل مخفی یا سل شفا یافته و نفث الدم اشتغالی بسبب بیشتر از نفث الدم
مزاجی عارض گردد چنانکه زنی شصت سال داشت طمث او چون یکبار از مجرای طبیعی بروز نکرد
و بعد منتقل بنفث الدم که هر گاه یکدفعه بروز میکرد و هم مشاهده شد زنیکه طمث او بغتةً مسدود
گشته و منتقل شد بنفث الدم که تا چهل و دو سال طول کشید و هر دفعه که عارض میشد همراهی
میکرد با جمیع علامتیکه قبل از بروز طمث روی میداد و هم دیده است ولی بسیار بندرت
که نفث الدم یکی از اشکال نوایب بوده است و رفع او بواسطه استعمال ادویه ضد نوبه گشته
و هم دیده شده است که همراهی کند با غلبه صفرا و رفع او از استعمال مقی و مسهل میشود

تشخیص در تشخیص نفث الدم سه چیز را باید ملاحظه نمود اول آنکه عالم باشد که خون از
مجاری تنفس جریان مینماید دویم آنکه از کدام قطعه مجاری تنفس مینماید سیم آنکه دانسته شود
که نفث الدم اصلی است یا عرضی و بعد از این طریقه تشخیص نفث الدم را از قیء الدم بیان خواهم نمود
آنجا که خون از فضای دهان سیلان نماید از رویت میتوان معلوم کرد و بعلاوه در نزف
الدم دهان خون سیاه رنگ و اگر گاهی هم قرمز بود کلی رنگ و صاحب مرض غرغره مینماید و در
رعاف خفیف که خون از منخرین مؤخر خارج شده و بحلق رفته و با خیو دفع گردد باشد که مشتبه

شود

شود با نفث الدم ولی این خون نیز سیاه رنگ و بدون هواست و در سینه هم هیچیک از علامات
بروز نمیکند و از مشاهده گلو دیده میشود بعضی قطعات خون سیاه و هم اغلب اوقات چون از
منخرین مقدم بجوف بینی نظر کنند بارز قطعات خون منجمده مشاهده گردد و از ذکر رفتن بینی هم ما
قطعات خون منجمد شبیه بآنکه با خیو دفع میشود بیرون آید و از برای فهمیدن آنکه خون از
چه جزء مجاری تنفس جاری است قدری اشکال دارد و اینکه نفث الدم را قسمت کرده اند
بنفث الدم حلقومی و قصبه و شعبی که پیان از زیادتی مجری در سینی نباشد وجهه تشخیص دادن اینکه
نفث الدم اصلی است یا عرضی باید آلات صدر را امتحان نمود و از مزاج استحضار کامل حاصل کرد
آنجا که نفث الدم از پاره شدن ابورسیما بود تشخیص او حاصل نماید در بر آنکه مرگ دفعی است و انجا
که سبب دانه سلی است و آن دانها نرم شده باشند بواسطه بروز علاماتیکه مرض سل میکند
خواهد شد تشخیص او دهند و چون دانها هنوز نرم نشده باشند باید از حالات سابقه
مریض بخصوص از علاماتیکه بعد بروز خواهد کرد تشخیص او را نمایند

تقدمة المعرفة غالب خطرناک است و نه اینست که خطرش بواسطه خود نفث الدم است بلکه
بواسطه مرضی است که نفث الدم یکی از اعراض اوست و آن مرض همیشه لا علاج است و نفث
الدمهای اشتغالی و نفث الدمهائیکه از اسباب خارجه مانند ضربه و سقطه عارض گردند
و نفث الدمهای اصلیه اغلب بدون خطرند

اسباب در اطفال صغیر تا کنون نفث الدم مشاهده نگشته و شاید سبب آن این
باشد که اطفال خیو نکنند و آنچه در دهان جمع شده بیلعند و اغلب بروزش از پانزده
تا سی و پنج سالگی است و در زنان قدری بیشتر از مردان بروز نماید و امزجه دموی و ضعیف
و عصبانی مستعد ترند عروض این مرض را و هم عارض گردد از ارث و کسبهائیکه برای
انجام کار آنها باید سینه را بروی شکم انداخت و بواسطه فشار بر سینه عسرتی در حرکت
دم داد مانند خیاطها و کفاشها سبب استعداد این مرض میگردد و اسباب حاصله نفث بیکار

بودن قوت زیاد وخسته کردن آلات تنفس را مانند فریاد زدن و آواز خواندن و سازهای
بادی زدن و هم چنین است ضربه وجراحت بر سینه وفرو بودن اجزاء محرکه وکم شدن فشار
هوا و هم چنین است امراض عروق کبیره وسال که اغلب سبب نفث الدم او است

علاج چون طبیب ببالین مریضی که مبتلا به نفث الدم آید باید او را آرام کند و ترس را
از دلش بیرون کند و وضعی باو دهد که نیم نشسته باشد والبته که فشار بر سینه دهد
بگشاید وبیحرکت شده خاموش بنشیند و بعد رقوه خود را از سرفه نمودن باز دارد و در آنجا
که مرض شدتی داشته باشد یک دو فصد کند و اگر چه صورت مریض باخته و اطراف سرد و نبض صغیر
بود بشرط آنکه مریض قوی و مقدار خون مخرجه زیاد نشده باشد و آنجا که مریض ضعیف بود
بعوض فصد چند دلو با اطراف مقعده اندازد و ضمادهای محرکه بساق اندازد و حجامت کند
و اطراف را محکم ببندد و اشربه مبرده بنوشاند و اگر ما بین ابتدا برسد خون کشت اشربه سرد
یخ دار بنوشاند و یخ بروی سینه اندازد و شمع عربی میان دو کتف اندازد و قابضات
معمول دارد بخصوص را ابتابخ که یک یا دو مثقال او را چه مانند حب وچه داخل شربت صمغ
نموده در دو روز بنوشاند و بعد از آن اتابخ تنن است که دو گندم او را با هشت گندم صمغ
چهار حب نموده در هر سه ساعت یک حب میل نماید و مستعمل است شکر سرب و زاج
سبز و آنجا که سرفه و یا مرض با وجع بود تریاک دهند و معالجات مذکوره مستعمل است در
نفث الدم عرضی و مرضی هر دو ولی در نفث الدم مرضی باید اختلالات در مزاج بهم رسید
که چنانچه مرض انتقالی از طمث بود باید کاری کرد که خون از رحم جاری شود و چون همراهی کند
با غلبه صفرا مقیئ دهند و از استعمال او نباید ترسید و چون مرض از معالجات مذکوره
دفع نگشت بدون خوف اسپیکوآنا معمول دارند برای آوردن قی یا بمقدار کم برای آوردن
تهوع که دو گندم بنوشانند و پنج دقیقه بعد دو گندم دیگر تا سه بار دهند

نزف الدم دهان عبارت است از جریان خون از فضای دهان و ابتدای حلق و نادراً است که

این مرض

این مرض اصلی بود و چون اصلی باشد اغلب در زنان انتقال از طمث نماید یا بعد از حبس او
بروز کند و اغلب منتج شود از کم شدن الیاف خون و از نرم شدن لثه و از جراحات
وارده بر مخاط دهان و از بیرون آمدن دندان و سرطان دهان و نزف الدم دهان
مرضیست جید سبب قلت خون مخرجه مگر در صورتیکه عارض شود بواسطه سرطان
دهان و تغییر ترکیب دم و در وقتیکه مقدار خون مخرجه بحدی شود که شخص را در
خطر اندازد و چون خون از مؤخر دهان نشر کند و مریض بر حسب عادت همیشه به
پشت بخوابد خون بحلق ریخته وارد معده شود و ما بقی با براز دفع کرده یا آنکه موثر عروض
سرفه گشته و مشتبه شود بنفث الدم یا با قی الدم ولی رفع اشتباه کرده چون بواسطه
غرغره دهان و حلق را بشویند و در او نظر کنند که محل انتشار خون دیده شود و هم
اغلب ملحوظ گردد علت التهابیست که مورث او گشته است و در هر حال میتوان از امتحان
حاصل نمود که خون مخرجه از جوف دهان سیلان دارد از اینکه سرفه را ختم نماید که سبب رفع
شدن سرفه و قی میکرده و حال آنکه خون جاری است و خون مخرجه از دهان اغلب قرمز و
بدون کف یا خالص یا مخلوط با آب دهان است و برای علاج این مرض استعمال شود
آبهای سرد و قابض و چون عرقی گشوده شده باشد با آهن سرخ شده داغ کنند و
و در آنجا که خون از یکی خانه‌های دندان بیرون آید و بواسطه استعمال قابضات رفع
نشود با انگشت مدتی موضع را فشار دهند یا آنکه گلوله از موم یا کاغذ سفید آلوده
بازاج سفید بر موضع نهند

نزف الدم معده این مرض عبارت است از ترشح خون در سطح داخلی معده و قی الدم
عبارت است از دفع شدن این خون مترشح بقی

تشخیص مرضی از گشودن معده ملاحظه میکرد مقدار کم یا زیاد از خون در جوف معده
وگاه باشد که معده پر و منبسط شده باشد از یک پارچه خون مغلظ سیاه ولی اغلب

اوقات ملاحظه میگردد مگر بعضی پارچه های خون وهم دیده شده است که این خون سیاه ،
حل گشته ومخلوط است با رطوبات معدی یا با غذا وهم مقداری از خون مشاهده میشود
در مواد بخاری غذا و گاه غشاء مخاطی معده بالتساوی سرخ یا کبود است که گویا ماده
رنگین خون باین غشاء داخل گشته است و گاه غشاء مخاطی متبرح و باشد که سیاه گردد و در
بعضی از مواضع و عروق مجاور باشد ولی بندرت که دوالی کردند وهم نادر است که
تفرق اتصالی در مخاط مشاهده گردد که اغلب اوقات ریزش خون بطور ترشح میباشد
وچون نزف الدم معدی اغلب عرضی است لهذا بعضی در تغیرات التی مشاهده گردد
مانند ابورسیمای اورطی یا شریان اسیمانی که در جوف معده منخرق گشته باشند و
امراض التی قلب که موروث عسرت گردش دم میشوند و اغلب اوقات در جوف معده
مشاهده گردد اسفیروس یا سرطان نوم وجرحه و گاه این تغیر التی مشاهده گردد در
کبد یا در طحال یا در ریه

[illegible] اغلب اوقات قبل از عروض نزف الدم کسالتی عارض شده واختلال
در عمل معده بهم رسد وعروض حرارت یا وجعی در محل معده یا سوزش ان وکشیدگی قطن
واحساس خفگی وسردی بدن یا باختگی صورت وغشی دلیل است بر ریختن خون در
معده که بوجودی حالت دست داده یا اضطراب زیاد خون از دهان جاری گردد در این
وقت گویند که قیء الدم عارض شد واغلب اوقات پس از این مریض ارام گیرد ولی تا
مدتی حس ثقلی در معده یا عطش شدید وطعم بدیع در دهان باقی ماند ونبض سریع
ومریض بسیار ضعیف ماند ولون خون مخرجه همیشه یک نهج نیست واینجا که خون وحشی
قدری پس از ترشح بود لون او قرمز و نزدیک بخون شریانی است که گاه رقیق و گاه
غلیظ شده باشد وچون مدتی در معده توقف نماید لونش سیاه تیره گردد وبکبی میشود کند
ونادر است که مقدار خون زیاد بود مانند مخرجه از ۵۰ تا ۱۰۰ مثقال کمتر باشد واغلب مقدار

اواز ۲۰۰

او از ۲۰۰ تا ۳۰۰ بود وچون مقدار خون زیاد بود مانند لوله از دهان بیرون اید و اغلب
که مقدار ریزش کم بود خارج نشود مگر بواسطه عملی قی بهر صورت خون مخرجه یا خالص است یا
مخلوط با مخاط واغذیه واشربه ودر وقتی که مقدار خون مترشحه زیاد بود بعلاوه علامات
متعلقه بعموم نزف الدم تمدد زیادی در موضع معده بهم رسد واز قرع موضع بواسطه
جمع شدن خون صدای کدر مسموع شود ونادر است که قیء الدم منحصر بیک دفعه بود و اغلب
پس از انکه خون سد شد بعد از ساعتی دیگر دوباره ترشح نموده قیء الدم دیگری دست
دهد واین قیء الدم تا چند روز دوام نموده نقصان نماید وجمیع خون مترشحه در
معده باقی دفع نشود ومقداری از او از ابواب بیرون رفته از ۲ تا ۲۰ ساعت بعد از نزف الدم
با براز دفع شود ووجود خون در براز صاحبان نزف الدم معدی حتمی است وحال انکه باشد
که در انها قیء الدم عارض نگردد وچون قیء الدم با نزف الدم معدی همراهی نکند علاماتیکه ذکر
مانند وجع وحرارت در موضع معده وعطش وقشعریره وغشی عارض گردد واین علامات
اگرچه بخودی خود دلیل بر نزف الدم نخواهند بود ولی اگر بدانند که این مریض سابقا مبتلا
بقیء الدم شده بود باید باز حدس باو زنند ویقین بر مرض حاصل نگردد مگر وقتی که اثری از خون
در براز مشاهده شود ونزف الدم معدی باشد که بعد از قی مگر بزودی موروث هلاکت شود
وگاه باشد مرگ بقسمی فوریست که سببش معلوم نشود مگر پس از کشودن معده و اغلب اوقات
مریض شفا یابد ولی ایام نقاهت او بسیار طولانی خواهد شد زیرا که نزف الدم
معدی از سایر اقسام نزف الدم بیشتر قوی را ضعیف کند ونیز چون بعد از نزف الدم معدی
اختلالی در عمل تغذیه بهم رسد وغذا بطور شایسته ببدن نرسیده موروث بقاء ضعف
شود واین انچه که ذکر شده در وقتی است که نزف الدم اصلی بود ولی چون عرضی باشد در
صورت مرض اصلی شفا ناپذیر بود معلوم است که مریض شفا نخواهد یافت ودر اینصورت
نزف الدم هرچند وقت یکبار بروز نماید وصورت از ما نحاصل کند واینوع نزف الدم

وامدما مرض سیاه مینامیدند که ما بعد از این در مبحث سرطان او را مذکور خواهیم داشت

تشخیص چون نزف الدم معدی منتهی بقیء الدم نشود عسرت در تشخیص آن بهم رسد ولی باید دانست که اغلب اوقات هر چه خون نشر نماید رنگ صورت باخته و بدن سرد گردیده و غشی روی دهد و عروض این علامات دلیل بر آنست که در موضعی نزف الدم عارض شده است و چون باید در این علامات از مریض سؤال نمایند و بدانند که این علامات همراهی میکنند با حرارت و وجع و ثقل معده بدیهی است که حدس بر نزف الدم معدی باید زد که از ملاحظه بر آن یقین حاصل شود و باشد که قیء الدم مشتبه گردد با نفث الدم چنانچه در نفث مذکور نمودیم که گاه چون خون بحلق رسد تحریک قی کند بقسمی که گمان رود که خون از معده خارج میگردد بخصوص اگر مقداری از خون بلع کشته و در معده توقف کرده بعد بالونی سیاه قی شود و با مخلوط برازند فع گردد و در این صورت طبیب باید که علامات این دو مرض را موازنه کند تا اختلاف آنها بفهمد چنانچه در نفث الدم احساس وجع و حرارتی شود در صدر و پشت با عسرت تنفس و اغلب خون خارج نگردد مگر با سرفه و حال آنکه در قیء الدم احساس وجع و حرارت در موضع معده است و سرفه وجود ندارد و صفات خون مخرجه در این دو مرض یکی نیست چنانچه در نفث الدم سرخ کلی و رقیق است و در قیء الدم سیاه تر و اغلب سیاه و بسته شده است و هم مقدار خون در نفث الدم بسیار کم و در قیء الدم زیاد است و هم چنین باید دانست که در نفث الدم از سمع صدر بعضی دلالها شنیده شود که در قیء الدم وجود ندارد و چون رعاف با خون تجویف دهان مانند آنکه سابق ذکر کردیم باشد که بمعده رفته و بعد با قی دفع شود و مشتبه با قیء الدم گردد ولی در این صورت از مقدار خون که بسیار کم است و از مشاهده تجویف دهان و حلق و بینی بسهولت تمیز مرض داده میشود و در تشخیص این مرض عمده از همه این است که تمیز دهند مرض اصلیست یا عرضی و آنجا که عرضی او بغته باشد در

شخص

شخص صحیح المزاج قوی البنیه بخصوص چون بعد از حبس نزف الدم طبیعی عارض گردد و بعد مریض بزودی و بکلی شفا یابد نزف الدم اصلی خواهد بود ولی چون قبل از بروز قیء الدم مدتی اشتها کم و غذا درست تحلیل نرود و هزال عارض شود باید حدس بر آن زد که مرضی الیم در معده بروز نموده است و برای تمیز دادن محل و طبیعت مرض اصلی از امتحان آلات بطن و اختلالاتیکه در اعمال بدن بهم رسد

تقدمة المعرفة مرضی است پر خطر و خطر او کمتر است چون مرض اصلی یا انتقالی بود

اسباب چون اصلی باشد سبب او را اسبابیست که در عموم غلبه دم و نزف الدم بیان شد و چون انتقالی بود بروز شده در زنان و در سن توقف است و چون عرضی باشد عارض گردد از اسقیروس و سرطان معده و عارض شود از اورام التی لحیال و کبد و غدد لوزالمعده و از منع دوران دم در شکم و از امراض شرائین معده چه بواسطه ابو ریسمای آنها و چه بواسطه جرحی که از مخاط معده سرایت بآنها کند و عارض شود بواسطه اثر سمومات اکاله چه بلا واسطه بعد از آشامیدن آنها و چه بواسطه زخمی که در شرائین آنها بهم رسد و باشد که سبب او علتی خارجی بود مانند نزف الدمهائیکه عارض شوند در حمی اصفر و تیفوس و آنها بهر جهت نزف الدم معدی عارض شود یا بدون سببی واضح یا بعد از رسیدن ضربه بمعده و یا بعد از امتلاء معدی و یا در اسراف اشربه مسکره و اثر سرما در بدن و بعضی برآنند که نزف الدم معدی عارض شود از بلعیدن زلو ولی این اعتقادیست باطل زیرا که اگر زلو بمعده رسد طولی نخواهد کشید که هلاک میگردد و آن نزف الدمها بلکه ~~اکطبو و پیسو مذکور شد اغلب در اینجا مستعمل است~~ که پس از خوردن زلو عارض میگردند بامر نیست

علاج معالجاتیکه در نزف الدمهای اکطبو و پیسو مذکور شد اغلب در اینجا مستعمل است و چون خون نشر کند و مریض قی نماید ابتدا کاری که لازم است سد کردن

نشر خون است و برای این اگر حالت نبض مقتضی بود فصد کنند و مصرفات جلدیه از
قبیل پاشویه و ضماد خردل و غیرها علی الاتصال معمول دارند و شد محکم در اطراف بکار برند
و حجامت زیاد در پشت کنند و اشربه کمی ترش و بسیار سرد بنوشانند مانند آب لیمو و آب تمر که
کوکو بنوشانند و چنانچه باینها رفع نشود در روی معده و شراسیف پارچه های یخ دار
بیندازند و شربتی از جوهر کوکرد بنوشانند و مریض به پشت خوابیده و بیحرکت ماند و
انجائیکه غشی روی دهد باید با انگشت و نظر دهان و حلق مریض را امتحان کنند زیرا که
باشد که خون چون بگلو رسد سبب اختناق مریض گردد چه او داخل شود در قصبة الریه
و چه از جمع شدن و بسته شدن او در حلق و راه تنفس را مسدود کردن و همین معالجات
را بکار برند تا چند روز بعد از رفع نزف الدم و چون بمعالجات مذکوره رفع
نزف الدم نگردد قابضات از قبیل عصاره راتیانج یا مطبوخ پوست انار یا محلول زاج
سفید و سکلوکوته بنوشانند و انجا که نزف الدم بعد از بلع ذلو عارض شود آب نمک بنوشانند
نزف الدم امعائی اینمرض عبارت است از نزف الدمی که عارض شود در غشاء مخاط امعاء از
اثنی عشر تا مستقیم و ما باسم بواسیر بیان میکنیم بعضی از نزف الدمهائیکه عارض شوند از جز
اسفل معاء غلاظ که اغلب همراهی کنند بحصول بعضی دانه ها در اینموضع و نزف الدم معوی
که از جمیع نزف الدمها کمتر مشاهده میگردد و منقسم میشود با کلیو و نیبیو و اصلی و عرضی
تشریح مرضی چون نزف الدم اصلی بود یا انکه سببی در موضع غیر از امعاء باشد مشاهده
کرده اند موضع که خون نشر نموده است که غشاء مخاط متبهج و سرخ شده است و این سرخی
یا بالتساوی است یا انکه دانه که چون این غشاء مخاط را با انگشت فشار دهند و با آب
بشویند سرخی او رفع گشته و لون طبیعی مراجعت کند و بعضی از اوقات برخلاف غشاء
مخاط عوض انکه سرخ گردد متبهج شود بی رنگ و بی خون شود در نزف الدمهای عرضی
بعلاوه این علامات بعضی تغییرات دیگر مانند جراحت و سرطان نیز در روده امعاء

وچه در

١٤

وچه در عضوی دیگر مانند کبد و طحال مشاهده شود و باشد که سبب این نزف الدمها
پاره مواد بود که بواسطهٔ فشار بعضی از او روده امعاء را مسدود نموده باشد
علامات و رفتار اغلب از مرضی یکدو روز قبل از عروض نزف الدم احساس ثقل
و وجعی در شکم یا در شراسیف نمایند و اغلب شکم زیاد متنفخ بود و باشد که عروض او
بدون مقدمه بود که مریض احساس وجعی در موضع ناف نموده و بروز جمیع علامات
نزف الدمهای داخلی بروز کند و گاه شده است که نزف الدم معوی بحدی شدید و سریع التیر
بوده است که مریض دفعة بغشی افتاده هلاک شده است قبل از انکه خونی خارج و لکن اغلب
این غشی طول نکشد که دفع گردد اما باشد که بفواصل کم مراجعت کند خاصه در اوقاتیکه
مریض را حرکت دهند و انجائیکه عود غشی بدون سببی ظاهری بود از نزف الدم خواهد
بود مجدد و چون غشی دفع گردد احتیاجی زیاد بدفع براز بهم رساند و پس از دفع کردن
قدری براز مقدار مختلفی از خون یا رقیق یا غلیظ صاف یا مخلوط با بعضی از اجزاء معا که
مختلف میشود باختلاف محل نزف الدم و انجائیکه محل نزف الدم قریب بمستقیم باشد بعد از
ترشح خون طولی نمیکشد که دفع میگردد و لکن چون موضع مرض دور از مستقیم بود اغلب
از دوازده تا ۲۴ ساعت طول میکشد تا خارج شود و در اینصورت غالب صفات خون تغییر
پذیرد که اگر نزف الدم جزئی بوده و منتهی بیروز علامات عامه نگشته مرض نشناخته خواهد ماند
دوام و انتها نزف الدم معوی عموما کوتاه است که اغلب چون خون نشر نماید فی الفور
مسدود شده و دیگر نشر ننماید و باشد که مکرر گردد و در اینصورت مریض مدت چند روز
خون دفع نماید و مقدار خون مترشحه در اغلب و سه فنجان است و باشد که کمتر یا بیشتر بود و
مشاهده شده است که در چند ساعت تا یکمن و سه چهار رطل خون نشر نموده و از بدن بیرون
او مریض هلاک شده است و انتهای نزف الدم معوی مانند ان است که در نزف الدم عمومی
ذکر شد و چون مرض اصلی بود مریض بزودی شفا حاصل کند بدون انکه اختلالی در آلات غذا

نمودار کردد ولی مریض مستعد میشود که بسهولت مبتلی باین مرض کردد

تشخیص در تشخیص نزف الدم معوی باید فهمید اولا وجود نزف الدم را وثانیا محلی را
که خون از ان محل مترشح شده است ثالثا سبب ورا ورابعا وقتیکه خون دفع نکشته است نمیتوان
از بروز علامات عمومی یقین بر نزف الدم حاصل نمود و دانست که نزف الدم معوی است و یقین
حاصل میشود در وقتیکه خون دفع کردد ونباید چون براز سیاه باشد بکویند که نزف الدم بروی
داده است واین اشتباه در وقتی روی دهد که مقدار خون مترشح کم و یا با براز اختلاط کلی
بهم رسانده باشد ولی اغلب اوقات در ظرف مقداری خون که تغییر نیافته باشد منجمد وسیاه
رنک مشاهده میکردد وکاهی مشاهده شود غباری سیاه رنک شبیه بانفیه یا جوم قهوه که در
سطح براز در میان او پوشیده شده باشد وچون از وجود خون در براز یقین حاصل شد باید
معلوم نمود که نشر خون در امعاء شده است ویا انکه در معده یا در دهان یا در جوف بینی
نشر کرده وانجاکه علامات میل دم بمعده بوده بخصوص قیء الدم که چندی قبل عارض شده
باشد تمیز میدهند که نشر خون در سطح معده بوده است واکرچه ممکن است که نزف الدمی
کرد در جزء اول اثناء عشر عارض شوند بمعده ریخته بقیء دفع کردد ولی چون نزف الدم در اثناء
عشر بسیار نادر است اغلب باید تشخیص نزف الدم معدی داد وانجاکه نزف الدم معوی با هیچ یک
علامات موضعی همراهی نکند و قیء الدم وجمیع خون مترشحه با براز دفع شود ممکن نیست
تشخیص دادن او را از نزف الدم معوی وکویا ممکن نباشد مشتبه کردن نزف الدم معوی را
با رعاف و با نزف الدم جوف دهان وچون تمیز داده شد که نشر خون در غشاء مخاط امعاء است
باید جهد نمود که محل او را معین کرد واین تمیز حاصل میشود از ملاحظه براز و لمس وقرع بر
شکم و زمانیکه فاصل شده است از هنکام بروز علامات عمومی و دفع خون ولازم است که
بعد از دفع خون با انکشت مستقیم را امتحان کنند و یقین حاصل کنند که سبب و مرضی از
غشاء مخاط مقعد نباشد وهم دانه بواسیر داخلی مجروح نشده باشد که اغلب نزف الدمهای

معوی

معوی بواسطه این مرض اخیر است وچون چنین باشد خون مخرجه صاف و قرمز خوش رنک و بکلی
از براز جدا است و هرکاه مریض بخواهد قوتی بکار برد مانند انکه در دفع براز مینماید اغلب
یک یا چند دانه بواسیر ای مجروح بیرون می اید و برای تمیز دادن انکه نزف الدم اصلی یا عرضی است
باید حالات سابقه و حالی مریض را دانست چنانچه بروز نزف الدم در اشخاص صحیح المزاج بود
نزف الدم اصلی است و انجاکه صاحب نزف الدم قبلی بمرضی مریض بود اغلب نزف الدم علامتی
از سرطان خواهد بود وچون بروز او در میان حمای حاد بود سبب او یقین جراحت
غدد پییر میباشد

تقدمة المعرفة انجاکه مرض انتقالی نباشد مرضی است خطرناک وچون نزف الدم معوی
اصلی بسیار نادر است هرکاه عروض مرض در اشخاصی باشد که ظاهرا صحیح المزاج بوده طبیب
نباید که تقدمة المعرفة را جید داند زیراکه این نزف الدم اغلب علامات اولی است که در تغییر
التی امعاء نمودار کردد

اسباب انجاکه مرض اصلی بود تاکنون سببی از برایش معلوم نشده است اغلب
عارض شود در اشخاص کم حرکت و خوش غذا و از سن بیست تا چهل و ذات امزجه لمفاتیک
و باشد که بجای طمث در زنان نمودار کردد و باشد که عارض شود بواسطه اسباب
خارجی مانند سموم مقرحه و استعمالات مسهلات قویه مانند حنظل و صبر زرد
و اغلب از نزف الدمهای عرضی امعاء عارض شوند بواسطه تغییری که در جرم مخاط بهم
رسد مانند جراحت در دوسنطاریا و تیفوئید و بندرت در صاحبان سل و بروز
اسقربوط و سرطان و هر علتی که عسرتی در کردش خون ورید باب الکبد بیاورد مانند
بزرک شدن کبد و طحال و غدد لوزالمعده

علاج انچه در ادویه که علاج نزف الدم معدی بیان کردیم در اینجا هم بکار برده میشود
وچون در اطفالی که تازه متولد شده باشد بواسطه امتلای عروق امعاء نزف الدم بسیو

عارض شود دور او بر مقعد انداز زند یا انکه بند ناف را بکشایند تا قدری خون اید

بواسیر عبارتست از برون زدن رگهای چند در جزء اخیر مستقیم با نشر خون از همین
موضع مرضی است که جمیع مصنفین از او گفتگو نموده اند ولی چون بقراط و جالینوس که این
مرض را بعد رشح خون از اورده مستقیم دانستند سایر مصنفین یکنوع بسط و عمومی باو
دادند و معتقد شدند که بواسیر در مثانه و دهان و رحم و غیرها ولی امروزه مصنفین
باعتقاد بقراط رجعت نموده موضعی برای بواسیر قائل شده اند

تشریح مرضی در این نوع از بواسیر که جز سیلان دم چیز دیگر عارض نمیگردد تاکنون معلوم
نشده است که چه تغییری در مخاط بهم میرسد و همین قدر باید قبول نمود که تغییرات اولی
و امتلاء دم که در سایر نزف الدم معوی اصلی بهم میرسد در اینمرض هم باید موجود باشد
ولی در اغلب اوقات بواسیر شناخته میشود بواسطه بروز بعضی دگمها و دانهای مدور
و بنفسجی که بعضی از انها پیله است و بعضی دیگر برخلاف قاعده شان عریض میباشد
و در اینصورت اخری بعسرت میتوان فرق مابین دگمها داد و سطح این دگمها یا صاف یا نا
هموار است و حجم این دانها از عدس تا تخم فاخته است و بعضی از این دگمها بروزشان در درم
مقعد است که نامیده میشوند بواسیر خارجی و بعضی دیگر بروزشان در جوف روده
و در بالای عضله مضیقه داخلی مقعد است و نامیده میشوند بواسیر داخلی و نادر است
عروض انها از شش تا هشت سانتیمتر بالای مقعد ولی دیده شده است تا قوس مستقیم
و مصنفین در تشریح این دانها اعتقادات مختلفه دارند که بعضی از انها این دانها را از
دوالی میدانستند و برخی نزف الدم نسجی و جمعی از نوع بافته متخلخل و این اختلافات از انجا
بهم رسیده است که تشریح این دانها در درجات مختلفه نموانها و قتیکه بعضی تغییرات
ثانوی در انها بهم رسیده است نموده اند و چون بواسیر ساده بوده حاصل شده است
فقط از اتساع وریدها ولی چون این دانها مدتی دوام نمایند و مکرر متهیج و متورم گردند

بعضی

بعضی تغییرات در انها بهم رسد که حجم الته در اینمرض یا ضخیم و بزرگ گردد و اتصال
او را با وریدها مسدود سازد و گاه برخلاف جدار انها نازک و نرم و مثقوب گشته
و چون خون نشر در غشاء لحمی مجاور کند و مشتبه گردد با نزف الدم نسجی و التی و گاهی
از اوقات چند دانه بهم متصل شده و جدارشان بیکدیگر ملصق گشته بعد مثقوب شود
و شبیه گردد بیافته متخلخل و بعضی اوقات این دانها صلابتی حاصل کنند مانند مواد صلبه
و این صلابت یا بواسطه ان است که خون جوف دانه غلیظ گشته یا بواسطه ان است که
غشاء مخاط اطراف بطور ازمان متورم گشته و صلب گردد و چون غلاف مردمکه
احاطه کند

علامات قبل از بروز دگمهای بواسیر خون زیادی بجزء اسفل مستقیم میل می کند
از این جهت حس ثقلی در موضع عجز و حرارت و حکه در مقعد بهم میرسد و دفع نمودن
براز عسر و موجع است و اغلب همراهی کند با نشر اندک رطوبت رقیق و سفید یا شبیه
بمخاط و این علامات همراهی کند با وجع کمر و عسر البول و وجع شکم و عدم اشتها و تهوع
و کسالت و دوام این علامات عموماً از یک تا سه روز است و باشد که در چند ساعت
تمام گردد یا انکه هفته طول کشد و رفع شدن این علامات با همراهی میکند با ریزش خون
یا دفع میگردد بدون انکه خونی نشر کند و در اغلب بروز میکند یک یا چند دگمه بواسیر
و بروز این دگمها بعد از تهیج مکرر است یا انکه بطور ازمان بروز کند و چنان نماید
که او قبل از ریزش خون حاصل شده و سبب نزف الدم گشته است و چون در این دگمها
خون میل کند در اطراف یک یا چند بوامدکی باصفاقی که دگوشد بروز کند با وجع
و صلابت و گاه برخلاف بسیار نرم و مقعد سرخ و پر خون گشته و میل بدفع براز
زیاد شود و وجعی در کمر و شکم بهم رسد که در وقت نشستن و ایستادن شدت کند
این علامات بهم رسد و راه رفتن عسر و موجع است و عدد این دگمها مختلف است

که گاه یك و گاه متعدد و باشد که مانند چنبره نا هموار جمیع اطراف مقعده را فرا گیرند
و چون مقعد را با انگشت لمس نمایند هر چند عملی است بسیار موجع اغلب دانهائی
شبیه بدانهای مذکوره در جوف او احساس شود و گاهی از اوقات دانه در خارج بروز
نکند و جمیع انها در جوف مستقیم بوند و در اینصورت مریض احساس وجع و امتلاء
و اتساع در مستقیم نموده و قولنج و وجع کمر و عسر البول و گاه بواسطه فشار دانه بر عنق
مثانه حبس البول عارض گردد و میل بدفع براز علی الاتصال است زیرا که این دانها در
میان مستقیم همان طور عمل کنند که شئ خارج عمل میکند و باشد که حجم دانها بقدری بود
که فضای روده پر نماید در اینصورت دفع براز محال گردد و در اینوقت خستگی و
کسالت زیاد شده و نفخ و تهوع و گاه قی عارض گردد و بعضی از مرضی در وقت دفع
براز با وجع زیاد بحدی قوت بکار برند که این دانها با قدری از مخاط مستقیم بیرون
اید و در بعضی از زنان که صاحب بواسیر داخلی باشند بعضی از علامات بروز نماید
مانند انکه در علل رحم از قبیل وجع کمر و ثقل مقعده و طمث سفید و هم مذکور شده است
که بعضی از زنان با شوهر خود نمیتوانستند هم خوابی نمایند بواسطه وجع شدید که از فشار
بود دانها میرسید

رفتار و انتهای مرض بعد از انکه این علامات چندی برقرار بودند دیده میشود که دانها فرو
شده و بر طرف گردند بدون انکه خونی ریزش نماید و این قسم را بواسیر یابس نامند ولی
در اغلب فرو نشستن دانها بواسطه مقدار ریزی از خون است که مترشح گردد و نامیده
میشود بواسیر با جریان و این ریزش خون گاه فقط ترشح است و گاه بواسطه پاره شدن
جدار دانه و این پاره شدن یا از جهة ضربادیست که دارو بهم رسد یا از جهة فشاری است
اعم از انکه عضله مضیقه بواسطه تشنج فشار بر او دهد یا انکه فشار از بابت مواد
برازی در وقت دفع شدن باشد و بعد از ریزش خون نادر است که این دانها

بکلی

بکلی بر طرف گردند و اغلب اوقات در اطراف مقعده بعضی بر امدگیهای کوچك نرم
و بدون وجع بماند که بعد بواسطه میل دم با نها از نو حجیم و متمدد و موجع مانند
جمیع علامات مذکوره در انها بهم رسد خلاصه نادر است که هجوم بواسیری منحصر بفرد
باشد و اغلب مکرر عارض شود بفواصل مختلف و بدون نظم یا با نظم و در بعضی عوض
بواسیر تغییری در بعضی از فضول است و در اغلب هر چه سن بالا رود شدت
او بیشتر گردد و در بعضی بدون سببی رفع گردد و در بعضی هر چه سن بالا رود
فاصله حملها بیشتر گردد و بعد از رفع شدن بواسیر بعضی دانهای بسیار کوچك
شبیه بر غضون جلد در اطراف مقعده مادام العمر بماند و باشد که بعد از رفع شدن
هیچ علامتی باقی نماند و انجا که فاصله های هر حمله بواسیری بتدریج زیاد گشته
و مرض خفیف گردند و بعد رفع شود از این دفع گشتن هیچ اتفاق و علتی بروز
نخواهد کرد ولی انجا که این انسداد دفعی باشد بخصوص در اشخاص دموی مزاج
چنین نخواهد بود و اغلب بادره نزف الدمهای دیگر خاصه سکته عارض گردد

ترکیبات مرض دانهای بواسیری میتوانند مرکب شوند با علل چند و موثر اتفاقات
خطرناك گردند چنانچه باشد که چون بواسیر داخلی در هنگام دفع براز با قدری
از مخاط خارج شود و بواسطه تشنج عضله مضیقه مقعده مختنق گردند و در این
صورت حجم و تمدد دانها زیاد گشته و بنفسجی شوند و در اغلب بمریض جمیع علامات
فتق مختنقه روی دهد و هم در بعضی از آمات الت بواسطه غانغرایا بیفتند و گاه
ورم از دانه بواسیری سرایت باطراف خاصه در غشاء لحمانی مجاور نموده و موثر
جریان ریم در اطراف مقعده شده و دمامیل برازی حاصل گشته و بالاخره شقاق
و ناسور در اطراف مقعده بهم رسد و هم با بواسیر مرکب شود شقاق اطراف
مقعده و خروج مستقیم و ضیق معاء و نشر دائمی رطوبتی مخاطی یا دمی و برو سرطان

در مستقیم و عروض اوجاع عصبانی و عسرت در دفع بول و هم دیده شده است بعضی مریضها که چندین سال خون از اطراف مقعد ایشان ترشح کرده است و از این ریزش خون منتج گردد انیمی با هزال و اختلال عمل هضم

تشخیص — اینجا که دانهای بواسیر متهیج و پرخون بوند با هیچ علتی مشتبه نخواهند شد زیرا که هیچ مرضی صفات و علامات مخصوصه او را ندارند ولی چون دانها نرم و کم خون بود باشد که مشتبه گردد با پولیپ بعضی دانهای کوفتی مخصوص باکنه یلو و با مآج حزومی ولی این دانها در اطراف شان بعضی پرید کیفیات و پیخ ایشان بسیار صلب و همراهی کند با علامات کوفتی و هم این دانها بدون رنگ و نوشان تدریجی و بطور ازمان است و هیچ وقت در ایشان این توان از تهیج و رفع او که مخصوص بواسیر است مشاهده نکردید و پولیپ های مقعد که هم بروز ایشان بطور ازمان است اغلب پولیکوله و نرم و مانند اسفنج است و چنان مینماید که از چند قطعه مرکب شده باشند و تشخیص بواسیر داخلی مشکل‌تر است از بواسیر خارجی ولی اینجا که دانها نزدیک بعضله مضیقه مقعد باشد در وقت دفع بول که بنظر می‌آیند شناخته میشوند از رنگ بنفسجی شان و چون محل ایشان بالای مقعد باشد بواسطه لمس با انگشت و رفتار ایشان تمیز داده میشوند از علل رحم و مثانه و غده و ذی و در بعضی از صاحبان بواسیر مغص عارض گشته و دفع بول مکرر و مدفوع گرد و مخاطی و خونی و در این صورت از دوسنطاریا تمیز داده میشود از مشاهده مقعد و دیدن دانهای بواسیری و باید تمیز دهند خون بواسیر را از سایر خونها یکه از مقعد جاری میشوند از غور کردن در علامات و لمس با انگشت و در هنگام ضرورت استعمال آینه مقعد

[illegible] — قدماء و اغلب معاصرین بوانند که بواسیر عملی لازم است که طبیعت

در بعض

در بعضی از اشخاص چون ضمیمه سایر اعمال ایجاد میکند و میبایست او را نگاهداری نمود و این قول خالی از اغراق نیست و هیچ شکی نخواهد بود که بعضی علامات بسیار شدید و پرخطر بعد از حصول بواسیر دفع گشته اند ولی این نوع چیزها اتفاقی است و بواسیر در اغلب اوقات مرضی است موذی است و بهتر نبودن او است بخصوص چون مرکب با علتی دیگر شود مانند آنکه اگر دانه بواسیر مختنق گشته و غانقرایا گرفته بیفتد اغلب موجب هلاکت شود نزف الدم های مکرر موجب انیمی و هزال شوند و شقاق و نواصیر و خروج مقعد که منتج از بواسیر شوند از امراض بسیار ردی میباشند بهر جهت خطر بواسیر داخلی بیش از خارجی است و باید دانست که اگر بواسیر قدیمی باشد و مزاج عادی بر او کرده بخصوص چون عروضش بقاعده و منتظم بود دفع نمودن او را بغتة خالی از خطر نخواهد بود و این عمومیت دارد در جمیع امراض عادی مانند کچی و غیره

اسباب — عارض گردد در جمیع انسان ولی اغلب ابتدای بروزش در سن وقوف یعنی از سی یا چهل سالگی است و در زنان بیشتر از مردان عارض شود و این زیادتی استعداد البته بواسطه حمل و طمث است و عارض شود بطور ارث و در بعضی از بلاد بیش از سایر بلاد دیده شود ولی سبب این معلوم نیست چرا که در بعضی بلاد حاره و در بعضی بلاد بارده زیاد و در بعضی از این بلاد کم است اغذیه حیوانی و سواری و نشستن زیاد و سفر در کالسکه و یبوست مزاج و مواد واقعه در حوضه خاصه اتساع رحم بواسطه حمل اغلب موجب این مرض گردند بواسطه آنکه اکثر از اینها منع دوران خون از اورده معاء مستقیم و غیره نمایند و هم عارض شود از اسبابی که میل دهند خون را بمستقیم مانند انداختن ذرور مکرر و نوشاندن مسهلات در سنبک خاصه صبر زرد و وجود دود در مقعد

علاج — علاج این مرض بر سه نوع است که یا لیا تیف و گوریتیف و پیرو فیلاکتیف باشد چون مریض احساس کند علاماتی را که دلیل بر امتلاء اورده بواسیری باشد خاصه چون دانها

بخواهند نمود دارشوند بوجود حقنه نمایند که بواز دفع شده و رستقیم جمع نکرده زیراکه امتلا
روده موروث میل خون بالت میکرده وزیادی خون در التهاب موروث عسر دفع بواز میشود وهم
نافع است استعمال مسهلی برفق وانجا که صاحب بواسیر پرخون ومستعد بسکته وعادی
این مرض باشد دیگر کاری نکنند وانجا که میل خون بالت بسیار بوده برای کم کردن او باب سرد
بشویند وپارچهای سرد بروی دانه ومقعده وشرج بگذارند وامالهٔ او اب سرد وستحمام موضع
نشیمنگاه در اب سرد نمایند وانجا که دانهای بواسیر بسیار موجع ومتمدد باشند وهم انجا
که بیم سرایت ورم بغشای لحمانی اطراف بود ضمادهای ملینه ومخدره بکار برند وهم ارسال علق
کنند وبعضی از معلمین ذلو را بالحق بالات مجاور مانند سرین ومحل عجز اندازند لیکن ارسال
او در خود موضع انفع است وبعضی مصنفین شرط بزرگی دیده دانه نموده وبعد نشیمنگاه
در اب فاتر فرو برند تا بقدر کفایت خون جاری گشته ودانه خالی شود وانجا که دانه بیرون
امده باشد ومختنق شده باشد باید کاری نمود که دوباره در روده داخل شود وبعد بواسطه
نایشی که در میان مقعده بوند وبا پارچه بشکل T او را در موضع نگاه دارند وبرای دفع
التهاب وامتلا خون وورم تدابیر سابقه را معمول دارند وبعضی از بواسیرها باشند که زیاده
از حد موجع بوند بدون اینکه ورم شدید بوده در اینصورت با قدری پیه اطراف مقعده را
چرب نموده وقدری هم در مقعده داخل کنند وانجا که سبب وجع خراش یا جراحت بوده با سنگ
جهنم لمس کنند وبعلاوه معالجات سابق باید ملاحظه سته ضروریه را نمود که مریض هر روز
با حمی پرهیز کامل ودم ضد عمومی نمایند وچون حمی نباشد اغذیه قلیل الفضول وکثیر الغذا
بخورند واشربه ملینه ومبرده بنوشند وجهت دفع یبوست مسهلات برفق دهند وحقنه
نمایند وچون ریزش خون بسیار شود در استعمال پارچه سرد وشستن باب سرد
هم حقنه با اب یخ اصرار کنند وبعضی از مرضی بوده که یک ریزش خون مدامی دراثنای سده
موروث هزال انسان کرده واین ریزش خون اغلب بواسطه خراش وجراحت الت است که

دفع میکرد

دفع میکرد دان سنگ جهنم اگرچه عملیست بسیار موجع وغالب استعمال سنگ جهنم یکدفعه
کافیست وباشد که یک دوبار لازم شود وفاصله هر دو عمل از هشت تا ده روز باید باشد
ودر دو سه روز اول بعد از زدن سنگ جهنم فتیله که الوده باشد از روغن کلمل در
مقعده فرو برند که بتدریج حجم ترش نمایند واین فتیله جراحت وخراش را دفعةً التیام
دهد وبواسطه فشار دانه را خالی کند وانجا که ریزش خون بواسطه بزرگی حجم دانه باشد
تدابیر مذکوره را بکار برند وبعلاوه اماله از اب سرد یا قلیانی یا الکوردی یا قابضه نمایند
وچون بهیچ قسم دفع نشود دانه را بردارند ودر اینجا از بواسیر وخروج مقعده ومضیق مستقیم
وسایر عللی که از بواسیر منتج کردند بحثی نخواهیم کرد زیراکه در رادار جراحی مذکور خواهند
شد واز برای نشر رطوبت بطوران مان از مستقیم حقن قابضه معمول دارند وسنگ
جهنم را بموضع مالند وجهة انمی مقویات واملاح حدید بکار برند ورفع بواسیر کلی
عملیست از جراحی وبسته است به بریدن دکمه ولی بهر نحو که دکمه را ببرند اغلب خطرناک است
وموروث هلاکت کرده ولهذا بر طبیب لازم است که هرگز این عمل را نکند مگر در وقتیکه حجم دانه
بقدری باشد که مریض را از همه کار باز دارد وبواسطه زیادتی وجع وریزش خون وسیلان
رطوبتی غالطی باری موروث هزال وهلاکت مریض خواهد شد که در اینوقت طبیب مشغول
این عمل شود وچون قطع بواسیر کرده باید دانست که اگر مریض عادت بران شده بود یک مرتبه
دیگر بجای موضع دیگری سیلان در اید وبرخلاف چون در اشخاص مستعد بسکته و
دکنزی سپون وماغی بخواهند بواسیر مسدود شده را دوباره جریان دهند باید
خون را بموضع مایل کنند که چند روز علی التوالی از دو تا چهار ذلو بمقعده اندازند
ومریض را بروی ظرفی نشانند که بخار اذا ومتصاعد شود وصبر زرد بنوشانند وهم
شیاف صبر وتدهین روغن او ملایم ~~چون مانند گوشت سفید~~ نافع است وهم
نافع است شیاف از روغن اشتمون وچون بخواهند بواسیر عود نکند غذا را ملایم

خورانند مانند گوشت سفید و سبزیها و میوه‌جات و قوتی در عمل دفع بول بکار برند
که هر روز اماله از آب گرم یا از مطبوخ بوزرکتان نمایند و صبح و شام مقعد را در آب
سرد بشویند و در هر هفته اقلاً دو بار استحمام نمایند و از سواری احتراز کنند و در رختخواب
دوشک پشمی یا کاهی اغلب به پهلو بخوابند

بول الدم عبارتست از خارج شدن خون از مجرای بول مانند ادرار بواسطه
ترشح مثانه و از این کلام مفهوم میگردد که هرگاه موضع ترشح خون در مجرای بول بود
خارج از بول الدم است و در مبحث جداگانه بیان خواهد شد

اقسام مرض بعلاوه اقسامی که در نزف الدم بیان شد از قبیل نزف الدم اصلی یا
عرضی و آلقبویا پسیو باختلاف موضع نشر خون بول الدم منقسم گشته است به کلیه
و برنج و مثانه و این تخصیصات در بالین مریض اغلب تعیین آنها نزدیک بامر محال است

تشریح مرضی انجا که بول الدم اصلی بود در غشاء مخاط مجاری بول جز حرارت و پرخونی
وگاه بعضی لکهای سیاه چیزی مشهود نگردد و انجا که عرضی بود بعضی تغییرات مختلف
در کلیه و برنج و مثانه ملاحظه گردد مانند دمل و سرطان که همراهی کنند با ورم حاد
یا مزمن غشاء مخاط وگاه بول الدم حاصل شود بواسطه دوالی اورده مجرای بول
بخصوص اورده واقعه در اطراف عنق مثانه

علامات و رفتار علامات مقدمه بود و نوع است موضعی و عمومی علامات موضعی
مختلف میشود باختلاف محل نشر خون چنانچه اگر محل او در کلیه بود احساس وجع و حرارتی
در صلب نموده شود و انجا که مثانه مبتلی گردد در زیر شکم احساس وجعی عمیق و در
شرج و مقعد احساس ثقل یا وجعی در انتهای آلت تناسل نموده شود و انجا که سبب
خوردن ذراریح باشد یک حرارت و سوزشی در جمیع مجاری بول نموده شود و نعوظ
شدید موجعی روی دهد و این علامات همراهی کند با کسالت و قشعریره‌های متقاعد

و میل

و میل زیاد بدفع بول و چون مریض بول کند مقدار کم یا زیادی از خون دفع شود و این
دفع خون گاه چون فواره و بدون وجع است وگاه بسیار عسر و سوزان و کم کم یا
قطره قطره خارج شود و باشد که حبس البول عارض گردد و این حبس البول بواسطه انست
که قدری از خون غلیظ شده عنق مثانه را مسدود کند و خون مخرجه گاه صاف و غیر مخلوط
با بول است ولی این قسم بسیار نادر و اغلب مشاهده شود در جراحت کلیه و اغلب
اوقات خون مخرجه مخلوط است با مقدار زیادی از بول در اینصورت بول قرمز یا سیاه
رنگ و حاوی پارچهای کوچکی مانند لیف سیاه رنگ از خون غلیظ شده است و
گاه مقدار خون بحدی کم است که لون بول قدری گلی رنگ شده و از ماندن هیچ رسوبی
از خون مغلظه حاصل نمیگردد ولی در اینصورت اگر بول را با ذره‌بین امتحان کنند گلبولهای
خون را در او مشاهده نمایند و این گلبولها عبارتند از اجسام صغاری که حجم انها یک
صد و پستم یک میلی متر است و شکل انها مانند عدس و رنگشان زرد و دارای
یکدانه مرکزی میباشند و این دانه غیر محلول است در آب و تیزاب و محلول است
در اسید استیک و هم بول حاوی خون بواسطه حرارت غلیظ میگردد و با تیزاب رسوب
زیاد حاصل میکند و مقدار خون مخرجه مختلف میشود و هم بحسب هنگامات مرض و
هم در هر بول از یک روز و نیز دیده شده است که در بول الدم کلیه دفعتاً ادرار
بیرنگ گشته است و این از انجهت است که برنج متعلقه بکلیه معلول بواسطه خون
مغلظه یا دمل مسدود شود و بول که فقط از کلیه صحیح بمثانه رسد بدون اختلاط با خون
خارج گردد و هرگاه بول الدم عرضی بود همراهی کند با بعضی اختلاط دیگر که مختلف
شوند موافق طبیعت مرض اصلی و تغییراتی که در آلات بهم رسد و علامات عمومی
نیز مختلف شوند بواسطه قلت و کثرت خون مخرجه

چون مرض اصلی بود دوام و انتهایش از چند ساعت الی دو روز است

وهرگاه عرضی باشد بود که بدرجات مختلف تا چند ماطول کشد وباشد که بول الدم اعم
ازانکه عرضی یا مرضی بود بحدی شدید باشد که مورث هلاکت کردد ولی این انتهائا نادر است
وبول الدم مانند سایر نزف الدمها بفصلهای مختلف عود کند وانجا که انتقالی باشد
عروضش در هنگامات معین خواهد بود

علاج بول الدم نشر خون در مجاری بول بسبب بعضی اتفاقات میکردد چنانچه قبل
مذکور شد هرگاه قطعه از خون مغلظه عنق مثانه را مسدود سازد سبب حبس البول شود
وانجا که خون مغلظه یکی از بربخین را مسدود نماید بول در حوضیه کلیه جمع کردد وسبب
اتساع او شده ومورث بروز داده در صلب وشراسیف کردد واین حبس البول موجب بروز
بعضی علامات خاصه قولنج کلیه کردد ولی این علامات طولی نمیکشد که رفع میکردند بواسطه
خارج شدن خون مغلظه که اغلب لیفی وطویل ومشبه بدود امعاء میباشد وباشد که یک
قطعه از خون مغلظه در حوضیه یا بربخ یا مثانه مانده وسبب انعقاد رمل میکردد

تشخیص در تشخیص بول الدم چند چیز را باید معلوم کرد اولا باید فهمید که بول
خون الود است یا نه واین مسئله اغلب بروئیت بول ظاهر میکردد وانجا که شکی حاصل شود
باذره بین امتحان کنند که کلبولهای خون بهیچ چیز مشتبه نخواهد شد ثانیا باید دانست که خون
مخرجه در کلیه یا بربخین یا مثانه نشر نموده است واین مسئله اغلب غیر معلوم نمیکردد وحدس
بنزف الدم کلیه زده میشود وقتیکه احساس وجع وثقل در صلب نموده شود یا انکه ضربه
بکلیه وارد امده باشد یا انکه بعضی خونهای منجمد شده ولیفی دفع شود که شعب چند داشته
باشد ودلیل بران شوند که غلظت انجماد در داده لوله کلیه بعمل امده است وهیچ علامتی دلیل
نخواهد شد براینکه موضع نشر خون در بربخین است ووقتی حدس بر نزف الدم مثانه
میتوان زد که جمیع علامات موضعی در محل مثانه بود ودراین صورت اختلاط خون با
بول بسیار کم است ثالثا باید معلوم کرد که بول الدم اصلی است یا عرضی واین تشخیص داده

مبشو

مبشود موافق ظهور یا عدم علامات بعضی علل در مجاری بول وموافق انکه بعد از سد
خون مریض زود قوت کیرد یا انکه مدتی ناقه بماند وبول الدم عود کند وباشد که نزف الدم
کلیه اصلی بود ولی نزف الدم مثانه همیشه عرضی وبسته بعلت دیگر است

تقدمة المعرفة خطری ندارد مکر در وقتیکه خون مخرجه بسیار یا بود وام بود یا انکه منتج شود
از تغیر نسج الت یا از وجود رمل وان بول الدمهائیکه عارض شوند در میان امراض
حاده مانند حمیات طاعونی یا شوری خاصه جدری دلیل بر حرکت بوند

سبب انجاکه مرض اصلی بود در مردان وجوانان ودموی مزاجان میکویند از
اسباب مستعده اند واغذیه لذیذه وافراط در اشربة الکلی واسراف جماع میکویند اسباب
محصله میباشند ولی از جمیع اسباب اثر هوای در این مرض بیشتر است ومخصوص است
به بلاد حاره ولی در بلاد معتدله بسیار نادر است چنانکه فرانک در هشت هزار مریض که معالجه
نمود شش نفر را مبتلی ببول الدم اصلی دید وبول الدم عرضی حاصل شود بواسطه ضربه و
جروح مجاری وجود دمل واز وجود سرطان ودوالی ودر وقتی که این مجاری بواسطه
حبس بول بسیار منبسط شده باشند عارض شود از تغیر یافتن حالت عمومی بدن مانند
انکه در حمیات خطیر مثل طاعون وحمی اصفر دیده میشود وهم عارض شود در مرض بوراق
وبول الدم اصلی عارض شود یا بغتة یا بعد از خستکی زیاد مانند سواری یا بعد از استعمال
مسهلات در ستبیک بخصوص صبر زرد وبعد از خوردن مقدار زیادی از زراریح و
باشد که عروضش بواسطه انتقال نزف الدم دیکر بود مانند بواسیر وهم دیده شده است
بول الدم بحرانی ولی بندرت

علاج بول الدم آکلیموی پیوری را باید مداوا کرد با قسام معالجاتیکه در مرحوم
نزف الدم بیان شدند وبول الدمهای مزمن که بسته بتغیرات مجاری بول بودند بواسطه
ابهای معدنی اهنی ویا کوکردی والکلی معالجه کنند وانجاکه عارض شده باشد بعد از

جذب نزدارد بعلاوه استحمام در میاه فاتره ونوشانیدن اشربه وزیاده لازم است و ادن حبوب
کافور وتریاک جهة دفع حبس البول که عارض شود بواسطهٔ غلظت خون در مثانه بعضی
علاجها نموده شده است اغلب برانند که اشربه زیاد بنوشانند و میل نقره در مثانه بنمایند
تا خون مغلظه را پاره پاره کرده و بعد بواسطه ابی که احتقان در مثانه نمایند
بیرون اید ولیکن نمیتوان اب در مثانه کرد که باین حد ممتلی شده باشد و باینجهة
بعضی از جراحان بیان کرده اند شرط نمودن شرجی را استعمل نموده نمیشود مگر در وقتیکه
مجرای بول بسببی مسدود شده باشد که فی الفور نتوانند ش کشود و در سها و اوقات
بهتر ان است که مبتلی بمرض از کم الاسنبک با کجی مدام مکرر در مثانه نمود و خارج نمود خونرا

نزف الدم مخاط مجاری بول
عبارتست از نزف الدم غشای مخاط مجرای بول از ابتدا حشفه تا عنق
مثانه و اینمرض که تقریبا مخصوص مردان است اغلب همراهی کند با وجعی در راه و بتوکه شرات
بشرح وصلب کرده و احساس سوزش در مجرای بول خاصه هنگام تبول نموده شود و دفع
بول عسیر و ناقص بود و خروج خون اغلب قطره قطره و صاف است و اختلاطی با بول
ندارد و انجاکه ریزش خون در جزء دنی مجری بود قدری از خون داخل مثانه شده مخلوط
با بول گشته و در بول با او دفع شود و مقدار خون خارجه بسیار کم است و دوام
از چند دقیقه تا چند ساعت است و نادر است که تا سه روز طول کشد و تشخیص
اینمرض از بول الدم باین نحو است که در اینجا ریزش خون فقط بواسطه ثقل است که
تشنجی در مثانه لازم نیست و تقدمه المعرفه او جید است و عارض اغلب بواسطه شروع
سوزاک یا سقطه یا ضربه وارده بر الت و از انخراق غشاء مخاط از دخول کثیر و از
اقسام جراحتی که در الت نمایند وجهة علاج اینمرض الت را در اب و بمحلله بچند
و او را عمود گا در روی شکم نگاه دارند و مریض راحت نموده به پشت بخوابد و
از اسباب محرکه احتراز نماید و انجاکه سبب مرض سوزاک بود از ادویه و معالجات

اصل مرض که اغلب انها معالجه ضد ورم است نزف الدم رفع کردد

نزف الدم رحم عبارتست از ریزش خون در سطح مخاط رحم غیر از اوقات حیض یا در
هنگام او ولی بمقداریکه زیاده از حوصله طمث بود و اقسامیکه از برای عموم نزف الدم
بیان شد از اکطبو و سببو و اصلی و عرضی و غیره در اینجا مجری است و بعلاوه نزف الدم
روی دهد یا در خلاء رحم یا در هنگام حمل یا در زمان قلیلی بعد از وضع حمل و چون
رفتار اینمرض در هریک بطوری دیگر و خطر و اسباب و علاج بنحو دیگر است باید هریک
از انها را مرضی دیگر دانسته و در فصل جدا گانه ذکر شود و ما در اینجا بیان نمیکنیم مگر قسم اول را
و تحصیل ان دو قسم دیگر را در کتاب قابله گری باید نمود

تشریح مرضی شقاق و خراش در مخاط ملاحظه نشود مگر هنگامیکه سبب او سرطانی
مجروح بود و در جوف رحم مخاطی مخلوط با خون جمع کردد و الت متهیج بود که چون
بر او فشار دهند خون از سطح داخل تراوش کند و اغلب تخمدانها نیز متهیج شوند

[illegible] انجاکه عروض مرض بواسطه ضربه و سقطه بود که بلا فاصله نزف الدم
روی نماید علامات مقدمه مشهود نگردد و در غیر این جمیع علامات مذکوره مقدمه
عموم نزف الدم بروز نماید بخصوص علاماتیکه قبل از بروز طمث روی مینماید با
شدتی بیشتر و ریزش خون تدریجی باد فعی و سیلان او یا باتصال است یا انکه بفاصله های
کم مسدود شود و باز جریان نماید و عموما ریزش خون باتصال است که گاه گاه شدت
نماید و همراهی کند با خروج پارچهای خون غلیظ بخصوص در هنگام برخاستن و وقت قیام
و چون زنان چندی به پشت بخوابند خون در مهبل جمع گشته و غلیظ شود و با بنوا سطه
که خارج شده پارچهای خون مغلظه همراهی مینماید با اوجاع شدیدی که در رحم عارض
گردد در وقتیکه او میخواهد دفع کند اشیاء خارجه را که در جوف او منعقد میگردد
و انجاکه نزف الدم بدون ترکیب اصلی بود با اوجاع رحمی همراهی نکند و فقط مریض

احساس کند بعضی اوجاع در زیر شکم و در صلب و در اربیه و از امتحان رحم بواسطه لمس
اینست در حبل و ما لبدن شکم هیچ صلابتی و عظمی در رحم مشهود نکردد و فقط چیزی که
که محسوس کردد اتساع ثقبه رحم است که گاه بند انکشت میتوان در او داخل کرد و در
مدت نزف الدم صداع و کسالت عارض شده و اشتها نقصان یابد و سایر علامات عمومی
مختلف کردد باختلاف نزف الدم و مقدار خون مخرجه

نتایج و دوام انتها — استداد دم هر کونه فرقی نیست که بعد از آنکه چندی بطور اتصال سیلان
نمود بفاصلهای چندی سد کردد و بتدریج فاصله هر دو نزف الدم بیشتر کردد تا آنکه بالمره
قطع شود و دوام این مرض اغلب یکهفته است ولی در آنانکه راحت نمینمایند یا آنکه
نزف الدم منوط بمرض آلتی و یا بوجود شیء خارج بود چندین هفته و چندین ماه دوام کند
و در اینصورت دیکر خون غلیظ نکردد بلکه چون ضعف مریض زیادتر شود دیکر خون
کم کشته و خارج نکردد مکر رطوبتی رقیق و اندک خون آلود و مقدار خون مخرجه را نمی
توان بدست آورد اینجا که مرض اصلی بود و در خلاء رحم عارض شود منتهی بانی نکردد و
کو یا دیده نشده که این نوع از مرض بهلاکت رسد و اینجا که در دختران نو بالغ عارض کردد
چنین نیست بلکه هر چند دوام مرض کوتاه بود و مقدار خون مخرجه کم باشد ضعف
زیاد مستولی کردد و هم چنین است در زنان و دختران کلوروتیک که بعد از نزف الدم
مرض شدیدتر و علامات عصبانی بیشتر کردد و باشد که منتهی بمرک شود و عموما اوجاع
بعد از جریان خون خفت یابند یا بالمره مفقود کردند ولی باشد که بعد از جریان خون
هم باقی ماند و این بقاء اوجاع دلیل بر میل خون است دائما برحم و باینجهت است که در
این اشخاص مرض بسیار عود کند و اغلب عود مرض در هنکامات طمث است چنانچه
در حمل مشاهده شود بعضی زنان که چندین سال طمث ایشان مانند نزف الدم حیضی متوالی
شود باشد طمث و بعضی از مصنفین مذکور نموده اند عروض نزف الدم رحمی

بطور

بطور نوبه بشکل مواظبه و غب ولی این نوع بسیار نادر است و اینجا که نزف الدم رحم
مزمن بود در اکثر عرضی خواهد بود و ریزش خون در این هنکام کاه مداومت ولی
اغلب بفاصلهای چندی مسدود کشته دوباره شدیدتر عارض کردد و این شدت
اغلب همراهی کند با هنکام طمث و بعد از رعاف نزف الدم رحم انسا بیر نزف الدمها
بیشتر بجراف بود و بعضی بر آنند که نزف الدم رحم سبب سرطان آلت کردد ولی این
اشخاص مسبب را بسبب دانسته اند زیرا که چون خون از رحم سیلان کند در زنها
که بسته بسرطان باشد همیشه عضو تغیر کلی بهم رسانده است

تشخیص — اختلاف کلی در بروز طمث میباشد نه همان باختلاف زنان
بلکه در یکزن معین باینجهة بسیار مشکل است تعیین این را که در چه هنکام سیلان
خون از رحم از طمث خارج شده و داخل نزف الدم میکردد اکر چه مذکور نموده اند
که باید بمقدار خون مخرجه تمیز داد ولی بجهة میانکه قبل نمودیم هیچ یقینی از او حاصل
نمیکردد و بهتر آنستکه طبیب حالت مریض را هادی خود کند که چه تغییری از نزف الدم
رحمی در اعمال عمده بدن بهم میرسد بخصوص در دختران غیر بالغ که آیا جریان خون طمث است
یا نزف الدم و حل این مسئله خواهد شد باینکه اکر سیلان خون مورث ضعف کردد
معلوم است که نزف الدم و مرض است و الا طمث بیشتر افتاده است و هم کفته اند که میتوان
تمیز داد طمث را از نزف الدم باینکه خون طمث رقیق و خون غیر او غلیظ شده است و اکر چه
این قول عمومیت دارد ولی بعضی از زنان دیده میشوند که در بروز طمث خونهای
غلیظ شده چند خارج کنند بدون آنکه بتوان کفت که نزف الدم دارند و از اینجا که نزف الدم
اصلی رحم بسیار کم طبیب باید که چون چنین حالتی بیند درست دقت کند زیرا که
اغلب از اینها عرضی خواهد بود و در غالب که نزف الدم رحمی همراهی کند با خونهای
غلیظ شده و وجع دائمه در رحم دلیل است بر سقط جنین و جمیع نزف الدمها بآنکه

در دختران جوان و در زنان فاحشه روی میدهد نتیجه سقط میباشد و باشد که بسبب مرض
تهیج الت و مرض داند عنق رحم و بروز رشتی خارج مانند پولیپ و سرطان در جوف رحم بود
که بواسطه لمس با انگشت و استعمال اینه رحم تمیز داده شود و در زنان یائسه که بعد از چند
سال دوباره طمث را نمایان بروز کند اگرچه عروض او بفاعله بود ولی باید حدس بمرض
التی کنند و هم چنین است که چون بروز طمث در ماهی دو دفعه شود

تقدمة المعرفة اختلاف بهم رساند از حیثیت کثرت و قلت خون مخرجه و از حیثیت اثر
نزف الدم در مزاج و از حیثیت اصلی بودن و عرضی بودن علت در هر صورت خطر مرض
زیاد شود و چون دوامی در نزف الدم حمی بهم رسد زیراکه اغلب مستعد کند زنان را بسقط
جنین وگاه منع کند دوباره حمل برداشتن را و انجاکه عارض شود در دختران نابالغ و در
صاحبان کلوروز خطرش بیشتر است و چون مرض عرضی باشد هرگاه بسته به پلیپ و
سرطان بود خطر زیادتر خواهد بود

اسباب نادر است قبل از بلوغ و بیشتر عارض شود در نزدیکیهای یأس یعنی هرچه
زن بسن یأس نزدیک شود نزف الدم حمی بیشتر عارض کردد و انجاکه مرض اصلی بود اغلب
عارض کردد در زنان جوان که دموی مزاج یا عصبانی مزاج باشند و صاحبت عیش بوند
و اغذیه قویه خورند و طمث ایشان زیاد بود و دیده میشود بطور ارث در بعضی از
خانواده ها و حرارت بلد از اسباب مستعده این مرض است و هم عارض شود بواسطه
حرارت مصنوعی و از اسباب محصوله شمرده میشود محرکات نفسانی و جماع زیاد
و ملاحقه و تمنی و میل عشق و تعب و حرکات شدیده مانند رقص و سواری و راه
زیاد رفتن و افتادن بروی کمر و کفل و استعمال ادویه مدر طمث و مسهلات
قویه و سوزاندن عنق رحم و ارسال علق در او و انجاکه عرضی بود عارض شود
بواسطه بعضی از امراض رحم و از اختلال مزاجی مانند اسکوربوت و حمیات تیفوئی

خصوص

خصوص جدری و سایر حمیات شدیده و اگرچه اغلب وقات قلت دم یا کلبول موثر
قلت طمث و هم انسداد او کردد اما باشد که کاه برخلاف موجب ازدیاد او شود

علاج اولا باید رفع سبب کرده و مریض راحت نموده در بستری سخت
به پشت بخوابد که خاصره مرتفع تر از سایر بدن باشد و بواسطه امالهای فاتر یا آب سرد
مستقیم را تخلیه نمایند و اشربه مبرده بنوشانند و غذا کردهند که با این نحو اغلب
نزف الدمهای اصلی رفع شوند و انجاکه باقی ماند اگر نبض قوی و ممتلی باشد فصد
نمایند وگاه عوض اینکه خون زیاد کم کنند در روز دو سه دفعه فصد نمایند ولی
در هر مرتبه زیاده از ده پانزده مثقال خون خارج ننماید و بعضی از اطباء بر انند
که بعد از گشودن در رگ گاهی انگشت را بر موضع فصد شده گذارند که خون
نیاید و بعد از چند دقیقه انگشت را برداشته قدری خون خارج کنند و بهمین
نحو عمل را مکرر کنند تا انکه بقدر کفایت ولی متدرجا خون خارج شود و انجاکه
وجع کمر و صلب و غیره دلیل دائمی میل خون برحم باشد علاوه چند حجامت بر موضع
خاصره نمایند و در همین بین بعضی مصرفات در اعضاء دور از رحم بکار برند
مانند پاشویهای محرک و ضماد خردل در ساق و کتف و حجامت بدون شرط در سینه
و چون باین تدابیر سد دم نکردد در زیر شکم و در روی عجز پارچهای سرد اندازند و
حقنه از آب سرد کنند و در مهبل ابهای قابض یا سرد کنند و هم مستعمل است استحمام در آب
سرد و در این صورت چون زن ضعیف بود او را در آب سرد فرو برند و بیرون
آورند و لیکن چون قوتی داشته باشد یک ربع الی نیم ساعت در آب بماند و چون حیات زن
در خطر باشد باید مهبل را ممتلی ساخت و هم نافع است فشار بر اورطی و بروی
این زن را بطوری بخوابانند که اطراف سافله و سر در حالت انقباض باشد یعنی
بیکدیگر نگاه کنند و بعد با چهار انگشت از زیر ناف شکم را فرو برند بحدیکه احسا س

ضربان آن او فرطی شود در اینصورت او را سخت ببستون فقار بفشرند تا انکه فرعات او ساقط
کردد و میتوان تا چند ساعت مداومت بر این فشار نمود و ادویه چند برای نزف الدمهای
پسیو رحم مستعمل است مانند ادویه مره و قابضه بخصوص عصاره راتیا نجع و تنن و ادویه
حدیدی و حموضات معدنی و انفع از جمیع این ادویه که در عموم نزف الدم مستعمل اند در اینجا
سکلو کونه و دارچینی که یک یا دو مثقال غبار دارچینی را سه بار در روز بنوشانند و سکلو کونه
را استعمال میکنند اغلب از اطبّاء و هم منفعت برده اند در انجائیکه سبب نزف الدم سرطان
الت بوده است که تقریبا یکمثقال او را در ۲۴ ساعت بتدریج بنوشانند و سابر روزها
بهمین مقدار یا بیشتر بکار برند در کامبه صاحب فرض نمود که بعضی از نزف الدمهای پسیو رحم
اسم حکیمی است
که بهیچ قسم رفع نمیکردد و هیچ تغییر التی در رحم در رحم مشاهده نمیشود بسته اند بیرون
بعضی شوارات یا ثالیلهای رخو لحمانی لهذا اسبابی اختراع نموده که داخل در رحم میشود و
داخل او را بکنوع یا دوی میبندد و این ثالیلها را برطرف میکرد و از این عمل دفع نزف الدم
میکشت ولی وجود این ثالیلها تا کنون مبرهن نکشته است و بعضی از علامات عمده
اینمرض را علاج مخصوصی لازم است و انجاکه همراهی کند با کلروز املاح حدیدی دهند و
اغذیه مقویه خورانند و انجاکه علامات امتلاء بود مقی دهند بدون اینکه وهمی از اشتداد
نزف الدم کنند و چون یبوست باشد حقن ملین و مسهلات بر وفق معمول دارند و ادویه
ضد تشنج و تریاک در زنان عصبانی و صاحبان وجع رحم بکار برند و تریاک را بجوز رانند ولی
بهتر انستکه حقنه کنند و بعد از انسداد دم لازم است که تا چندی مداومت بادویه
مذکوره نمایند و جمیع اسبابرا که میتوانند سبب عود مرض شوند دفع کنند که کم راه روند
و تقلیل در غذا کنند و از حرکات نفسانی و تحریک رحم احتراز نمایند و اغذیه ملایم خورند
وانجاکه سبب قلت خون باشد برخلاف اغذیه مقویه خورند

نزف الدم اغشیه صفاقی — اغشیه صفاقی میتوانند محل ریزش خون شوند ولی بدون انکه

تفرق

تفرق اتصالی در الت بهم رسد که ریزش خون همیشه بطور ترشح است مانند انکه در اغشیه مخاطی
مذکور کردید و در جمیع اغشیه صفاقی نزف الدم دیده شده است ولی در اکثر محل او در صفاق
دماغیست و بعد از او بترتیب صفاق جنب و بطن و بیضه و کیسه قلب و مشیمه نخاع است
تشخیص — علامات تشخیص این امراض وجود خون است در جوف صفاقی که بالکل یا جزئی
از او غلیظ شده باشد و مخلوط بود با غشائی کاذب اعم از انکه حصول او قبل از ریزش خون باشد
یا بعد و مقدار خون مختلف است و خون مترشحه بعد از چندی تغییرات کلی بهم رساند تا
مجذوب شود و اغلب اوقات کیسه بدور او احاطه کند و کاه تبدیل شود بیافته لیفی و کاه بیافته
عضلانی و انجاکه مرکب باشد از طبقات چند طبقه اعلی او تبدیل شود بیافته غضروفی یا غضروفی
وکاه حاصل کند نسجی شبیه بیافته صفاقی در اینصورت مشتبه کردد بخود صفاق
علامات — علامات این امراض بحدی مبهم است که اغلب شناخته نشود مکر از تشریح بدن
و عمده انها علاماتی میباشند که بروز نمایند از فشار بالتی رئیس چنانچه اکر محل او در جنب باشد
عسر النفس عارض شده و صوت قرع کدر و اصوات دیه ضعیف یا فانی شوند و صدای او شبیه
شود بصدای معز یعنی انکه بروز کند جمیع علاماتیکه از ریزش اب در جنب حاصل میشود و انجا
که محل او در کیسه قلب باشد نفس تنک و نبض بیقاعده و ضربان قلب مبهم و عمیق کشته و
غشی و تهیج روی دهد و همچنین علامات فشار بر دماغ بروز نمایند هرکاه که محل او
در مشیمه دماغ بود که بعد مفصلاً بیان خواهیم نمود و عموماً در این امراض هیچ وجعی عارض
نشود بخصوص در صفاق دماغ و کیسه قلب و غشاء جنب ولی بروسه بیان میکند سه مریض را
که هلاک شدند از احساس وجع شدیدی در شکم که چون تشریح نمودند انها را جز مقداری
زیاد از خون که نشر در صفاق نموده بود تغییری دیکر یافت نشد و انجاکه مقدار خون
مترشحه زیاد بود اضطراب زیاد روی داده و سیما تغییر یافته و نبض ضعیف کشته و باشد
که در چند ساعت مریض بهلاکت رسد و معلوم است که هرکاه مقدار خون منجمد زیاد

باشد جمیع علاماتی که در عموم نزف الدم بیان نمودیم روی خواهد داد ولی این علامات دیده
نشود مگر در وقتیکه سبب نزف الدم پاره شدن عرقی باشد و بود که نزف الدم صفاقی همراهی کند
با نزف الدم مخاط مجاور رواز قراریکه مذکور شد تشخیص این امراض بسیار مشکل است که
تاکنون هیچ علامتی بدست نیامده است که مشخص کند ریزش خون را در جنب کیسهٔ قلب و
صفاق بطن و تقدمة المعرفة این امراض عموماً پرخطر است و اسباب آنها نیز بسیار مبهم میشود
که اغلب اوقات در صفاق هیچ تغییری مشاهده نکرده و گاه اندک ورمی در آن دیده شود
و تاکنون بواسطهٔ تشریح ریزش خون در صفاق مفاصل دیده نشده است ولی در اشخاصی که
صاحب سوء القنیه نزف الدمی باشند مشاهده کشته است که در هر وقت در یک یا چند
مفصل آنها وجع شدیدی عارض گردد که همراهی کند با جمیع علاماتیکه دلیل اند بر نشر رطوبت
در کیسهٔ مفصل که بعد از چند روز در اطراف آن مفاصل لکه سیاهی نمودار گردد و مفصل
بحالت طبیعی نیاید مگر بعد از یک یا دو هفته لهذا میتوان قائل بر نزف الدم مفصلی شود

سکتهٔ مشیمه دماغ

نزف الدم صفاق دماغ و سکتهٔ مشیمه
عبارتست از ریزش خون در جوف مشیمه دماغ یا در غشاء لحمانی تحت
مشیمه یا در بطون دماغ

تشریح مرضی، مدتی معلمین طب بر آن بودند که ممکن در ریزش خون در ما بین ام الغلیظ و
طبقهٔ خارجی مشیمه باشد و لیکن بایر ثوه اول کسی است که این اعتقاد را رد کرده و نمود که اغلب
ریزش خون در جوف مشیمه است و خون مترشحه باشد که محدود بود ولی اغلب منتشر شود
بروی همه و نیم کرهٔ دماغ و در سطح محدب آنها و مقدار خون مترشحه مختلف است از چهار
گرم تا هزار گرم و اغلب صد و پنجاه گرم است و آنجا که صاحب مرض زود بهلاکت رسد
خون رقیق است و لیکن چون مدتی بماند غلیظ گردد که هرگاه مریض چهل روز یا پنج روز
ماند خون بکلی غلیظ شده و مخاط شود از غشائی کاذب که شبیه است با غشیه صفاقی
یعنی آنکه مدخل و مخرجی ندارد و اغلب اوقات ملتصق گردد با طبقهٔ خارجی مشیمه که در حین

تجاور

تجاوز از خون مترشحه مختلط گردد با خود مشیمه و باین واسطه بود که تاکنون معتقد بودند ترشح خون ما بین
ام الغلیظ و مشیمه شده بودند و این غشاء کاذب چون دوام کند باشد که مادهٔ و مبلی مطو
ضخامت بهم رساند و سطح داخلی او خشن گشته و عروق چندی در او بهم رسد و بواسطهٔ او خون
مغلظه جذب شود ولی گاهی از اوقات در این غشاء علتی بهم رسیده و رطوبت یا خون از
او نشر کند و باینجهة دیده شود که در یکی از این کیسها خون مغلظه لیفی شده و خون مغلظه
سیاه و خون رقیق می باشد و چون طولی کشد که مریض هلاک نگردد جمیع اینها جذب شده
و باقی نماند مگر غشاء کاذب شبیه بصفاق و نشر خون در اغلب بواسطهٔ ترشح است ولی
دیده شده است که عروق غشا و بواسطهٔ پاره شدن و ریدی یا معصره یا یکی از شرایین قاعدهٔ دماغ
بوده است و این نوع از نزف الدم که ثانوی و عرضی است عارض شود در تحت مشیمه و
فشار بر دماغ بسته بزیادتی و کمی خون مترشحه است که طرز بدهای دماغ بهن شده
و گاه فرورفته و در اطفال این علامات دیده نشود برای آنکه چون عظام در سر بهم ملتصق
نگشته اند دماغ بر فشار مقاومت نماید و عظام رأس مانند آنکه در ایام الصبیان است از
یکدیگر دور شوند و چون نزف الدم نخاعی بسیار نادر است از علامات او چیزی بیان
نمیکنیم ولی باید دانست که هرگاه نزف الدم در او عارض شود علامات تشریحی او مانند نزف
الدم صفاقی دماغ است

علامات... گاه قبل از بروز مرض چند روز بعضی علامات مقدمه از قبیل صداع و
دوار و کوفتگی اعضاء و تخدیر آن بروز کند و ابتدای مرض اغلب دفعی است و شدت
و ضعف علامات بسته است بقلت و کثرت خون مترشحه و آنجا که عروض مرض دفعی باشد
صداع و ثقل در سر عارض شده هذیان و اضطراب و اغماء روی دهد حواس کند گردد بتدریج
و ضعف و تمدد در اطراف بهم رسد و این ضعف و تمدد باشد که در عضوی محدود و بتدریج
اغماء شدت نموده فلج در حس و حرکت بهم رسد و بتدریج مریض هلاک گردد و آنجا که مرض

مرض دفعی بود علامات دفعة با علی درجه شدت بروز کند و باشد که بعد از چند خفت در ابتدا
بهم رسد و در دفعه شدت یابد و این دلیل بر انستکه مجدداً خون ترشح نموده است و تمدد یکی
از علاماتیست که اغلب نزف الدم مشیمه روی دهد و بعد از او تشنجات است و همچنین است
فلج و لهذا در این مرض فلج خیلی دیر و کمتر از انکه در سکته دماغیست بروز کند و انجا که ریزش
خون محدود بود بیکی از نیم کرهای دماغ میشود که فلج در هر دو طرف بدن عارض کردد ولی
هرکز دیده نمیشود که محدود باشد فقط در یک عضو یا در نیمه صورت و انجا که ریزش خون
در تحت مشیمه بود بواسطه سرایت نمودن خون مترشحه در میان رطوبت دماغ و نخاع
فلج روی نمیدهد مکر در وقتیکه ریزش خون بواسطه پاره شدن عرقی بود و مقدار زیادی
از خون دفعةً خارج کردد ولی سبات و اغماء در هر دو صورت عارض شود و لکن انجا که
ریزش خون در جوف مشیمه بود مرض همراهی کند با صداع و خشکی زبان و حمی و هذیان
بواسطه متورم شدن مشیمه و یا حاصل نمودن غشاء کاذب در اطراف خون مغلظه و حال
انکه در ریزش خون به تحت مشیمه مرض همراهی کند با کسالت و خستکی و سرخی صورت و حرارت

دوام و انتها دوام اینمرض بسبباً مختلف است باشد که در چند دقیقه مریض را بهلاکت
رساند و اغلب دوام از چهار تا پنج روز است و باشد که تا پنج ماه حیات باقی ماند و بسیار
بندرت مریض شفا یابد و عموماً خطر مرض بسته بزیادی خون مترشحه و محل او است چنانچه
نزف الدم بتحت مشیمه هرکز از هشت روز تجاوز نمیکند و حال انکه نزف الدم جوف مشیمه باشد
که تا چند ماه دوام کند و هم این قسم اخری قابل الشفا است برخلاف ولی در اطفال رفتار
مرض بطوری از مان و در صورت اول حمائی متصل عارض شده و از ابتدای مرض همراهی
کند با تشنج در عینین و بعد چون در پاها و دستها تمدد عارض شده منتهی شود بعروض
تشنجات و هرچه نزدیکتر بمرک شود شدت تشنجات بیشتر شود و اکرچه حس جلد کندتر
شود ولی هرکز فلج عارض نکردد برخلاف بزرکان و اکرچه مقدار مرض بسیار سریع است

صاعدون

ولی عروض مرک بواسطه مرض دیکر است که مرک با او باشد بخصوص ذات الریه و کاه مرض منتهی شود
بازهان در اینصورت علامات شبیه بام الصبیان است که ذکر خواهیم کرد

تشخیص تشخیص این مرض بسیار مشکل است انجا که دفعة عارض شود و هیبسته روی
باشد دامحال است تمیز دادن او را از سکته دماغی یا کثرتی سبوب شدید و بعد بیان خواهیم
نمود تشخیص او را از نرم شدن دماغ بجهة عروض تمدد از ابتدا و بقاعده کی علامات عمده
مانند اشتداد و انتقاص اغماء و فلج مایه تمیز دادن اینمرض میشوند و از برای تمیز دادن صرع موضعی
مرض کو یا تقریباً محال باشد و نزف الدم مشیمه نخاعی که منتج شود از کثرتی سبوب دماغی شناخته
میشود بواسطه وجع شدیدی که در محل اتصال محدوده با قفا یا افتادن سر بعقب که شدت
نماید از حرکت کردن پشت و کمر بدون اینکه تغییری در قوه حساسه بهم رسد و حال انکه
فلج خفیف و شدیدی در حرکت بهم رسد

تقدمة المعرفة بسیار خطرناک است و اغلب مصنفین او را شدید تر از سکته دماغی
میدانند ولی باشد که منتهی کردد بشفا بواسطه انکه دیده شده است غشاء کاذب در جوف مشیمه
ولی چون تاکنون غشاء کاذبی در فضاء تحت مشیمه دیده نشده است میتوان کفت که این
نوع از مرض هیچوقت منتهی بشفا نکشته است

اسباب زیاد عارض شود در مجنونین خاصه در مجانین مفلوج و بروز کند در
جمیع اسنان و کویا یکی از اسباب است که سبب مردن اطفال در وقت وضع حمل میشود
و بیشتر روی دهد در سن پیری و در مردان و در فصل بهار و منتج کردد از کثرتی سبوب
دماغی که بکرات عارض کردد و بروز کند از منع در کردش خون و رکبدی مانند
انکه از معصرهای ام الغلیظ یا دواج غائر مسدود کردد و باشد که عارض کردد بدون
سبب واضح

علاج علاج اینمرض مانند انست که در سکته دماغی بیان میشود

عرق الدم

عرق الدم یا رشح الدم که در کتب اطباء مذکور است ملاحظات چند که گاهی خون نشر نموده است
بسطح جلد از همان مجاری که عرق مترشح میشود ولی نادر است که نشر خون از جمیع جلد
بود و اغلب محدود بیک جزء از وست و اکثر بروزش در مواضعی از جلد است که سفید
و نازک و اغلب پوشیده از عرق بود مانند سر انامل و زیر بغل و غیره و ما انکشتان پا و
اطراف انف وگاه در روی اثر جراحت قدیم

علامات و رفتار بدون اینکه مقدمه روی دهد بعضی قطرات خون در موضعی از جلد نشر
نماید که چون او را پاک کنند هیچ تغییری در لون و نسج آلت مشاهده نمیکردد و گاه موضع
قرمز و متهیج و موجع کشته که پس از خون بر طرف کردد و دوام اینمرض بسیار کم است
که اغلب در چند ساعت رفع شود و مقدار خون نیز بسیار کم است مکرر در وقتیکه در
همه جلد بود و هیچوقت منتهی بمرگ نمیکردد ولی عود مرض بسیار است خواه در همان موضع
خواه در موضع دیگر و چون اغلب اوقات اینمرض همراهی کند باسد طمث اغلب بروز
بطور نوبه مانند طمث است و تشخیص اینمرض بسیار آسان است و چون بعضی از
ادویه که در موضع استعمال شوند میتوانند عرق را قرمز رنگ نمایند باشد که این
حالت مشتبه باینمرض کردد ولی باید ملاحظه و دقت در رفع این اشتباه شود

نقاهة المعرفة خطوری ندارد مگر آنکه نشر خون در سطح زیادی از جلد بود یا آنکه بسته
بسوء القنیه بود

اسباب عارض شود اغلب در زنان جوان و همراهی کند باسد طمث و قلت او و اغلب اوقات
عارض شود از زیادتی خون وگاه از حرکات نفسانی چون غضب و خوف شدید

علاج چون مرضی است خفیف اغلب علاج موضعی لازم ندارد و باید بدفع سبب
کوشید آنجا که سبب غلبه دم باشد در صدد قلت او بر آیند و چون بدل قلت طمث بود
دفع او نمایند و آنجا که از محرکات نفسانی عارض شده باشد مسکنات و ادویه ضد

تشنج

تشنج بکار برند و چون سبب معینی بدست نیامد بهتر آن است که هیچ مداوا نکنند و آنجا
که نشر خون از جلد بحدی باشد که موجب ضعف مریض کردد اشیاء بارده که بموضع اندازند
و فشار بکار برند

نزف الدم

نزف الدم الآلتی انجا که خون نشر نماید در جرم آلات نامیده میشود سکته اگرچه قدما
این لفظ را استعمال میکردند برای نمودن ابتدای هر مرضی که بزودی موجب هلاک میشده
و بعد استعمال شد برای هر علت دماغی که ظهورش بواسطه فانی شدن حس و حرکت در
یک یا در چند موضع دفعه بود و بعضی از مصنفین استعمال نمیکردند او را مگر برای
نمودن نشر خون در جرم دماغ و امروز این لفظ استعمال میشود برای نمودن نشر خون
بغتة در جرم هر آلتی که باشد و هیچ عضوی از بدن نیست که مبتلی باینمرض نگردد
و لکن عمده بروزش در دماغ و در ریه است و بعد جلد و غشاء لحمانی تحت جلد و
عضلات حیات حیوانی و مشیمه و کبد و طحال و رحم و کلیه و قلب است بهر صورت
در عضوی که خون نشر کند لابد الیاف او را از یکدیگر دور میکردانند و گاه او را
پاره میکند و این رطوبت در حقیقت مثل شیء خارجی میکردد که موجب تغییرات آن
عضو میکردد و اغلب اوقات خون مترشحه بتدریج مجذوب میشود یا بعضی تغیرات
التی بهم میرساند که بعد مذکور خواهیم نمود و آن محل از آلت که خون در آنجا نشر نموده
و الیاف او را متفرق یا پاره کرده بود محل بعضی اعمال برای رجعت بحالت طبیعی اول
میکردد که نیز مشروحا مذکور خواهند شد

سکته دماغی سکته دماغی عبارت است از نشر نمودن مقداری از خون در جرم دماغ
و فانی کردن دفعی یا بجزء یا بالکل مشاعر و حس و حرکت را در یک یا در چندین موضع
بدن در حین حیات

تاریخ اگرچه اطباء قدیم اینمرض را شناخته و علامات و رفتار او را بخوبی مذکور

کرده اند ولی چون از تشریح مرضی آگاهی نداشتند طبیعت و اسباب او را نشناخته و با
بعضی امراضی دماغی او را مشتبه نموده اند و اوّل شناسائی این مرض بواسطهٔ مرکانی
طبیب ایطالیست که موضع و علامات مخصوصه او را در حین حیات معین نمود
و بعد از او معاصرین پیروی او را کرده و بطور شایسته علامات و تغییرات بدنی
در این مرض نگاشتند

تشریح مرضی وجود مقداری از خون در جرم دماغ ضمناً دلیلی است بر نزف الدّم
دماغی و جمیع جرم دماغ بیک نهج مستعد نزف الدّم نیستند و اغلب محل نزف الدّم
جسم مخطط و فراش باصره است و بعد از او آن قطعه از نیم کرها است که واقع اند
ما فوق مرکز بیضی و بوسانس و طرفین دماغ کوچک و قطعه مقدم دماغ و هنگامیکه
حجمه را بردارند عموماً در ظاهر دماغ چیزی مشهود نگردد ولی آنجا که نشر خون در نزدیکی
سطح دماغ بوده تر زیدها قدری پهن گشته و از فشار با انگشت احساس تموّجی کرده
و چون قطعات سالم دماغ را که قدری پرخون میباشند دارند تا آنکه محل انتشار خون
مکشوف گردد تغییرات چند مشاهده شود که مختلف اند باختلاف مدّت زمانیکه از
ابتدای مرض هنگام مرگ گذشته است و آنجا که مرگ در سه چهار روز اوّل حاصل شده
باشد خون منتشره غلیظ و سیاه و نرم و مخلوط است با بعضی از قطعات دماغ که نرم
شده باشند و مقدار خون منتشره از چهار گرم تا ۱۰۰ گرم است و باشد که تا ۲۱۶ گرم
بوده و بعد از روز ششم تا هشتم حجم خون مغلظه کم گشته و قوامش زیاد گردد و لون
سیاهش کمتر شده و رطوبتش مجذوب با منتشر در جرم دماغ گردد و در روز ... (رابع)
خون مغلظه نسجی لیفی بهم رساند قرمز رنگ و بالکلی سفید شود و بلا واسطه از
اطراف ملصق بجرم دماغ گردد یا آنکه در میان مقداری از رطوبت زرد رنگ
شناور شود و بالاخره بعد از مدّت زیادی که مختلف است از حیثیت اشخاص

خون

خون مغلظه بکلّی مفقود شود و هر چند مریض جوان تر و مقدار خون منتشره کمتر بود جذب
شدن او زودتر میباشد و احتمال کلّی در آنست که جذب خون منتشره بواسطهٔ وریدی
بوده برای آنکه عروق جاذبه در دماغ بسیار کم میباشد و در پارهٔ اوقات دیده شده
که خون مغلظه لیفی شده محاط است از طبقه خون سیاه مانند آنکه در سه چهار روز
اوّل سکته مذکور شد و این دلیل بر آنست که نزف الدّم مکرر شده است که اولی از حیثیت
طول زمان توانسته است لیفی شود و ثانی جز سه چهار روز بیشتر طول نکشیده است
و تغییرات چند نیز در موضع سکته بنظر می آمد چون طولی در مرض بهم نرسیده باشد
مشاهده میکردد که اطراف محل نزف الدّم بدون قاعده پاره شده است و پر خون میباشد
و چون در آب ملاحظه موضع کنند بعضی قطعات مرئی گردد که در میان آب مواج
و متحرک و تنها از یک سمت بجرم دماغ متصل است و بزرگی محل نزف الدم بسته بمقدار
خون منتشره است و شکل او اغلب کروی است و باشد که اتصال بهم رساند بیکی از بطون
دماغ یا بغشاء لحمانی تحت مشیمه و اطراف این فضاء از زرد و تا هفت میلی متر ضخامت
خون و قرمز رنگ و نرم میباشد و پس روز سیم این رنگ قرمز بدل بزرد کاهی
گشته و تا روز پانزدهم این پر رنگی روز بروز زیاد شود و از دو روز بیستم بعد غشاء
کاذبی قرمز رنگ و نرم و صاحب عروق زیاد در اطرافش بهم رسد که بتدریج صفا
غشاء صفاقی پیدا کند مگر آنکه ضخامت و قوامش بیش از او میباشد و در میان این
کیسه رطوبتی زرد رنگ مترشح گردد که خون مغلظه را نرم نموده و جذب شدنش را سهل
کند و فضای این کیسه بتدریج کم گشته و باشد که جدارهایش بهم ملصق گردد مانند
جراحتی بوجود آید و عموماً یافت نشود مگر یک محل از نزف الدّم و باشد که متعدّد
بود که تا ۱۰ و هم تا ۱۶ شمرده است و لهذا در است که همه اینها یکمرتبه حاصل شده
باشند بلکه عروض اینها بتدریج است و از صفات هر یک از اینها میتوان طول

زمانشان را معین نمود وگاهی از اوقات مشاهده کرده که شرائین دماغ استخوانی شده
اند بخصوص عروقیکه در قاعده دماغ ودر جسم مخطط ودر فراش باصره میباشند
واز این تغییر واز نازکی زیاد شرائین دماغ چنان معلوم میشود که سبب این مرض بواسطه
پاره شدن این عروق ولی تا کنون هیچ مدخل ونقبه در عروق دماغ دیده نشده است
ویک نوع از سکته است که نامیده میشود سکته شعریه یا سکته نثری که بوده مبتلا به
در ماده دماغی تیرزیدها یا در مرکز دماغ وشناخته میشود بواسطه نقاط متعدد
سیاه در جرم دماغ وچنان مینماید که در ما بین ذرات دماغی قطرات بسیار
کوچک از خون غلیظ شده داخل شده است که جرم دماغ شبیه میکرده به توت
فرنگی و نادر نیست که این نوع از مرض همراهی کند با سکته اصلی

علامات

اغلب اوقات عروض مرض دفعی وبدون مقدمه است ودر
بعضی از مرضی قبل از عروض مرض بعضی علامات مقدمه عارض کردند مانند ثقل
سر وصداع ودوار وطنین وخواب زیاد وکم شدن مشاعر وحس وپیدا شدن حرکت
نملی در بدن که دلیل اند بر میل خون بدماغ علامات مخصوصه بسکته دماغی اختلاف
بهم میرساند باعتبار محل نزف الدم ومقدار خون مترشحه چنانچه هرگاه مقدار خون
زیاد در ریزش او در مرکز دماغ بود چون اشخاص برق زده فورا بیفتد ومشاعر
وحرکت وحس او فانی کردد وتنفس بطی یا سریع وقصبه شق وگاه براز وادرار بغیر
اراده دفع شود ولی نادر است که در اینصورت هم مرض فوری باشد واغلب
اوقات تا یک روز اقلا یا چند ساعت حیات باقی ماند وبعد مریض بهلاکت
رسد بدون تخفیف در علامات پیدا شود ولی اغلب ابتدای مرض بنحو مذکور نیست
که مریض بطور مذکور بیفتد وحس وحرکت ومشاعر فانی کردد وتنفس بطی وبنض
مریض وبسیار بطوء بهم رساند ودر اغلب مرضی جمیع اعضاء از حس وحرکت بیفتند

بلکه

بلکه فلج از یک سمت خواهد بود واغلب قوه حساسه بکلی فانی نشود وباشد که بحالت
صحت بود وفنای مشاعر دوام زیاد بهم نخواهد رساند که بعد از چند ساعت یا بعد از سه
روز قوای حساسه ومشاعر رجوع کنند ودر بعضی از مرض فقط یک دوار بهم رسد
که اگر مریض در حالت قیام باشد بیفتد ولی چون بلندش کنند جمیع مشاعر باقی ویکسمت
بدن مفلوج خواهد ماند وباشد که فلج محدود بود در اطراف عالیه یا سافله یا بکلی طرف
صورت که همراهی کند با عسرت تکلم وباشد که چون مریض در هنگام خواب مبتلی بسکته دماغ
کردد هیچ بیدار نگشته وبعادتی که داشت بخوابد وچون بیدار شود وبخواهد از بستر برخیزد
دید مشاهده کند که از نصف بدن مفلوج است بهر صورت اثر مدامی سکته دماغ فنا یا نقص
حرکت واغلب اوقات نیز حس در یک جزء بدن است که اعضاء دیگر نمیتوانند حرکت
کنند که اگر یکی از اطراف را بلند کرده ببند از زند مانند جسم بیجانی بیفتد وعموما فلج در
اطراف عالیه کاملتر از اطراف سافله است وگوشه لب کشیده میشود بطرف سالم واین
کشیدگی گاه مشاهده نکردد مگر در وقت خنده وحرکت دهان ولی کشیدگی گوشه لب
نسبتی با شدت ترشح خون ندارد که در سکته های شدید باشد که هیچ مرئی نگردد وحال آنکه
در بعضی از سکته های ضعیف بسیار نمایان باشد وهمچنین است فلج زبان که در فلج
زبان چون آلت را از دهان بیرون آورند نقطه او مایل شود بسمت مفلوج بدن و
این برای آنستکه چون عضله فک وزبان از طرف مفلوج نیز فلج بهم رساند لهذا زبان
از دهان بیرون نمیتوان آورد مگر بواسطه حرکت عضله فک وزبان از طرف سالم
واین عضله که مقاومتی از طرف دیگر ندارد قاعدة زبان را بسمت خود کشد وباینجهة
نقطه او مایل بسمت دیگر کردد وفلج جفن وعضلات چشم بسیار نادر است وهم فلج
عضلات حلقوم که در اینصورت صوت فانی کردد وباشد که فلج سرایت کند بعضلات
جهاز نباتی از عروض عسر البلع واغلب مفلوج شدن مستقیم ومثانه که گاه بول

در مثانه جمع شود وگاه بدون اراده بول و بول هرد و خارج شوند و فنای قوه حساسه

محدود است بعضو مفلوج که گاه حس تمام در عضو بهم رسد یا آنکه حس بکلی فانی شود و

بندرت دیده شده است که فنای حس بیشتر از فنای حرکت بوده است و فنای حس

گاه بحدیست که اگر درمی هم در عضو بهم رسد هیچ وجهی احساس نکرده و سایر قوی نیز

باشد که تغیر بهم رساند که گاه باصره بکلی فانی شود ولی اغلب فنای او محدود به یک سمت است

و این فنای باصره در همان طرف نزف الدم است یا در طرف مقابل و هم چنین باشد که

قوه شامه در یکی از منخرین تمام کردد و هم چنین است قوه سامعه و ذائقه که زبان از

یک طرف نتواند ادراک طعم کند و علامات مذکوره شدت و ضعفشان بسته است بقلت

و کثرت خون منتشر و بعضی از معلمین بر آنند که علامات اختلاف بهم رساند از حیثیت

محل نزف الدم که در تشخیص گفتگوی او خواهد شد و علامات سکته در اطفال تازه

متولد شده باشد که بطور مذکور بوده ولی اغلب رفتار موضوعه در آنها بطئی و بطور خفاست

که فلج یا نیست یا بسیار کم است و فقط مریض بیحرکت باشد و بعضی از آنها مضطرب

و برخی مبتلی به تشنجات گشته و اغلب بواسطه اغماء بهلاکت رسند

رفتار مرض گفتگو بنمائیم از آن اقسام از عرض که فوراً یا بعد از چند ساعت منتهی

بمرگ میکردند و آنجا که رفتار مرض باین سرعت نباشد منتهی میشود یا بشفا یا بهلاک

در صورت اول پس از آنکه مرض باعلی درجه شدت رسید چه دفعةً و چه متدرجاً

در ابتداء مشاعر رجعت نموده و نبض بحالت طبیعی آمده و اشتهی رجعت کند و آنجا که مقدار

خون منتشر زیاد بود و تا چند هفته جز همین علامات بهبودی دیگر روی ندهد و بعد

از چند هفته یا چند ماه قوه حساسه که ضعیف یا فانی شده بود بتدریج عود کند و

مریض بدرستی تکلم نماید و اعوجاج صورت بتدریج دفع شود و بعد از اطراف سافله

بحرکت آمده و بعد اطراف عالیه و قبل از رجعت حرکت حس غلبی در اطراف بهم رسد

و آنجا

و آنجا که فالج کامل بوده است شفای کلی حاصل نمیشود مگر بعد از شش ماه و اینهم بتنهائی در اشخاص

جوان و گاه دیده شده است که با وجود رجعت حرکت گاه قوه حساسه مادام العمر فانی ماند

ولی اغلب خلاف این مشاهده شود و چون سن از چهل گذشته باشد مریض همیشه عاجز

خواهد ماند که حرکت کمی در اطراف سافله بهم رسیده لنگان لنگان خود را کشند و اطراف

عالیه کمتر بحرکت آید ساعد در حالت بهم قبض و انامل بکف دست بخوابد و هر گاه

عضو بهم رسیده و حرارت بلمس کم کردد و لون او بنفسجی شود و بالاخره بواسطه حرکت نکردن

مفاصل بیکدیگر ملتصق شوند و هم در این اشخاص مشاعر بطوری که باید مراجعت نکند

که در اغلب ضعف در قوه حافظه بهم رسد و بعضی اتفاقات گذشته را بخاطر آورد

و حال آنکه اشیاء تازه را همان آن فراموش کند و بعضی باشند که یک جزو از کلام را

فراموش کنند مانند اسم یا فعل یا صفت و بعضی بحالت طفولیت رجعت نموده

بدون جهتی گریه کنند و مبتلی بجنون مشابه شده بواسطه سکته یا نرم شدن دماغ یا

مرضی دیگر بهلاکت رسند و رشو صاحب بر آن است که صد نفر مریض که بعد از سکته

زنده مانند شصت نفر آنها مبتلی بنرم شدن دماغ میکردند و در صورت عود و هم

بعضی آنجا که مرض رد و بهلاکت بود اغلب این اشخاص از روز سیم یا هشتم بمیرند بدون

آنکه شعوری بهم رسانند و در بعضی مشاعر رجعت نماید ولی بفاصله کم بحالت اغماء

افتد و فالج رو باشتداد گذارد و جفنین روی هم افتد و مردمک بیحرکت شود و تنفس

عسر و قصیر شود و در وقت خروج نفس وجنتین بر آمده شوند و هوا البته بالا دارد است

نموده خارج شود و نبض سریع و صغیر و بیقاعده گردد و صورت زرد رنگ و لبها کبود

سیاه شده و عمل بلع فانی شود و بول و براز بدون اراده دفع گردیده و بالاخره مرگ در

رسد

عود مرض عود این مرض بسیار است که اول اشخاصیکه از سکته اول رهیدند طولی

نمیکشد که از سکته دیگر بهلاکت میرسند و اغلب سکته ثانوی عارض شود قبل از انکه
علامات عمدهٔ سکته اول رو برفع شدن گذارد ولی بعضی از اوقات فاصله مابین
دو سکته چند ماه یا چند سال است و این سکتهای ثانوی عارض کردند اغلب
در همان کره ودر بزدیکی سکته اول و باشد که بر خلاف بود

ترکیبات سکته دماغی مرکب شود با بعضی از امراض که اغلب منتج از او کردند و عمدهٔ
انها نرم شدن اطراف محل خون مترشحه است و از علامات مخصوصه او که اغلب
در هفته دوم صداعی عارض کردد که محدود بود و تمدد و تشنج موجع در اطراف
بهم رسد که متوالی کردند با فلج و نبض سریع و حمی عارض کشته و بنوعی مریض در
اغماء بهلاکت رسد و در بعضی رطوبتی در بطون دماغ یا در فضای مشیمه نشر
کند و مورث بروز علامات فشار بر دماغ کردد و نیز مرکب شود با ورم مشیمه
و از ترکیبات خارج دماغی اسهال و غثات الریه و جراحت در عجز و تن و خند رها

تشخیص در تشخیص این مرض سه ملاحظه باید نمود اول تشخیص محل او دوم
ترکیبات او با امراضی که این مرض مشتبه کردد نرم شدن دماغ و میل دم بدماغ
بواسطه رفتار فتار و در وادم مرضی است که در میل دم بدماغ علامات عمده
در چند دقیقه یا در چند ساعت بکلی برطرف شوند و حال انکه در سکته
دوام مرض طویل و شفا بندرت کامل است و تشخیص او از سکته مشیمه مشکل
تر است انجا که سکته مشیمه بواسطه پاره شدن عرقی بود که خون زیاد دفعة
بریزش نموده فشار بر دماغ دهد تشخیص محال است اگر چه اعتقاد بوده صاحب
بران است که در این صورت هم ممکن است تشخیص این دو مرض باینکه در
سکته مشیمه مورث تمدد اطراف کردد و حال انکه در سکته دماغی این علامات
بروز نکند مگر بعد از نرم شدن اطراف محل سکته و انجا که رفتار سکته مشیمه

تدریجی

تدریجی بود که فلج و سایر علامات فشار بر دماغ کم کم شدت کند اغلب اغماء و
فلج بطور نوبه اید که روی شدت بهم رساند و حال انکه در سکته دماغی این
شدت و ضعف ملاحظه نکردد و بعضی از اوقات باشد که سکته عصبانی بود
یعنی انکه مریض بهلاکت رسد بواسطه بروز جمیع علامات سکته بدون انکه هیچ
علتی از ریزش خون و غیره مشاهده کردد ولی این سکته عصبانی بحدی نادر است
که طبیب باید او را دور کند و از امراض خارجه دماغ که با سکته مشتبه کردند
بیان میکنیم سکر و غشی و اختناق و پاره شدن ابوریسما که هر یک در مبحث خود
بیان خواهند شد و از برای تمیز دادن محل سکته باید محل فالج را منظور داشت که
محل سکته در نیم کره مخالف طرف مفلوج است و این بواسطه تقاطع الیاف عصبانی
است که انها ئیکه از طرف راست بطرف چپ دماغ میروند و بر عکس و اگر چه
بعضی برانند که میتوان محل نزف الدم را که در چه نقطه از نیم کره است فهمید ولی
تقریبا این نوع تشخیص محال است و گفته اند که چون محل نزف الدم در دماغ کوچک
بود نزول اب سیاه و اغماء عارض کشته و قوه حساسه برطرف شود ولی
حرکت باقی ماند و در مردان نعوظ بهم رسد و حرکت بدون اراده و غیر منتظم باشد
و انجا که نزف الدم در طرف راست دماغ باشد و همراهی کند با نزف الدم در
دماغ کوچک از طرف چپ فالج عارض کردد در طرف چپ بدن یعنی در سمت مخالف
نزف الدم دماغی و بالعکس چون ریزش خون در قطعه وسطی دماغ کوچک باشد
فلج در عموم بدن عارض کردد و بزودی مریض را بهلاکت رساند و این بواسطه
فشار بر بصل نخاع است و انجا که محل نزف الدم در برامدگی دماغ بود فلج عام دفعة
عارض کردد که متعاقب شود مرعوض تشنجات صرعی و در دیلنوا و منتهی کردد بمرگ
اگر نزف الدم در یکطرف برامدگی حلقه بود فلج هم در یکطرف بدن خواهد بود

تقدمة المعرفة مرضی است پرخطر که ثلث از مرضی در سکته اول بهلاکت میرسند و
انها یکه در سکته اول نمردند اغلب عاجز مانند تا انکه بحمله دیگر یا بواسطه نرم شدن
دماغ هلاک شوند و خطر مرض بیشتر شود هر چند حملها مکرر گردند و تقدمة المعرفة
مختلف شود باختلاف علامات و ترکیبات و سن و مزاج مریض چنانچه اغماء زیاد و حرکت
اطراف و تنفس قصیر و عسر البلع و تغییر سیما و سرعت نبض و حمی دلیل بر مرگ اند و هم
چنین است چون فنای مشاعر از سه الی چهار روز تجاوز کند و سرعت نبض و حرارت
جلد دلیل اند بر اینکه مرض مرکب گشته است با نرم شدن اطراف موضع سکته و هرامی
کنند با تمدد اطراف و منتهی شوند بمرگ و هر چه سن بیشتر باشد خطر مرض بیشتر گردد و
هم چنین خطر مرض زیاد است در اشخاص دموی مزاج و پر خون

اسباب عارض شود در جمیع اسنان بخصوص از پنجاه تا شصت سالگی و اغلب عروضش
در مردان است و اگر چه در جمیع امزجه بروز نماید ولی اغلب ملاحظه شود در اشخاص
فربه و پر خون که صاحب بزرگ و گردن کوتاه و صورت قرمز باشند و از اسباب مستعده است
هنگام هضم غذا و یبوست طبع و بزرگ شدن دهلیز الیسری قلب و اغلب عروضش هنگام
نوم خاصه نوم شب است و باشد که موروثی بود و هم چنین است فکر زیاد کردن در مصرفات
نفسانی و اغلب عارض شود در زمستان و بهار و در هنگام تغییر هوا و نیز هم چنین است
اکل اغذیه مقویه و محرکات و اشربه مسکره و لباس تنگ که فشار بر گلو دهد و اغلب عارض
شود بدون سببی واضح ولی باشد که حاصل شود از محرکات نفسانی و بکار بردن قوت
زیاد و هنگام جماع و اثر افتاب و تغییر هوا و استحمام در اب زیاد گرم و سرد و سر شدن نزف
الدم طبیعی

علاج در سکته باید دفع زیادی خون نمود مجهد کرد در تحلیل خون منصبه
و از برای اشاره اول فصد عام و مکرر کنند موافق قوه مریض و سن و مزاج او و حالت

نبض

نبض و فصد از بازو بهتر است از سایر اورده هم از بریدن شریان شقیقه و بهتر است که
فصد عام همراهی کند با فصد موضعی از ارسال علق بر گردن و بر اطراف زائده حلمیه و حجامت
اثر قمحدوه و پشت گردن و هم چنین است کم کردن خون از مخاطه بینی بواسطه شرط
و ارسال علق و انجا که میل خون بدماغ زیاد بود بهتر است که زلو بر اطراف زائده حلمیه
اندازند ولی خون ایشان بطور اتصال تا چند ساعت و هم تا یک روز خارج کنند از انداختن
زلو متدرجا یعنی انکه در ابتدا عدد کمی از زلو بیندازند و چون یکی از انها بیفتد یکی
دیگر بجای او بیندازند و بعضی زلو را بمحلی دور از دماغ مانند قوزک پا و مقعده
اندازند و مارجانی در این نمیبینم مگر در وقتیکه سبب سکته شد نزف الدم عادی
بود مانند بواسیر و طمث که بخواهیم او را عود دهیم و بندت اشخاصی
رسند که کردن خون در انها مضر خواهد بود مانند انجائیکه سکته بسیار شدید باشد
که اطراف بی حس و حرکت شوند و نبض غیر منتظم و صغیر گردد و جلد سرد شود در این
صورت باید تحریک حس نمود بواسطه ذلک یا استعمال محرکات مانند ضماد خردل و
شمع ذراریح و نوشانیدن اشربه معطره و چون باین نوع جلد گرم گردد و نبض قوی
گردد انوقت شروع کنند باخراج دم که در ابتدا خون کم خارج کنند و بعد اگر لازم
باشد زیاد اخراج نمایند و بعضی از اوقات اگر چه نبض چندان ضعیف نیست ولی
بدایت با اخراج خون نمیکنند در اینصورت بر طبیب لازم است که فصد دلیلی کنند
یعنی انکه قدری خون کم کنند و اثر انرا بدانند و انوقت هر طور که مصلحت دیدند
رفتار نمایند و بعد از اخراج دم مصرفات جلدیه و مخاطیه باید بکار برد مانند ضماد
خردل باطراف و استعمال حجامت ذونود و مسهلات برفق و حقن و بعضی حق مشتی
دارند که مسهلات قوی استعمال نمایند و بعضی مقیئ میدهند ولی اغلب خطرناک نستند
و معلوم است که مریض را پرهیز کامل باید داد و اشربه مبرده نوشانند و ارام کنند

واسباب تحریک داده او و در نموده وهوای منزل سرد باشد وسر مریض برهنه یا کوتاه شده باشد و بروی بالشی که غیر پر بود تکیه دهد وچون حالت مریض رو به بهبودی گذارد در هفت هشت روز غذا اول نباید او را از پرهیز بیرون آورد زیرا که ترکیبات دماغی در اینوقت عارض شوند وچون علامات تورم و نرم شدن دماغ بروز کند دو باره بر کردند با اخراج دم واستعمال مصرفات جلدی و مسهلات برفق و حقن از قبیل مشمع ذراریح در اطراف ماده ریشت کردن و داغ بازی و خوش بوی بدهن از روغن چوه در روی سر و شقیقه و خوراندن کلمل بمقدار منقسمه تا سیلان بزاق حاصل شود وچون مرض همراهی با سهر واضطراب قدری تریاک دهند و در هنگام نقاهت لازم است دوری کردن بجمیع اسبابیکه موجب حمله دیگر خواهند شد وحفظ صحت بطوریست که در مبحث بد ماغ بیان نمودیم واز برای فلجی که منتج میگردد در سکته آنچه تاکنون مستعمل شده است بی اثر و اغلب مضر است که از استعمال کردن مشمع ذراریح مدامی یا برنگ والکتر بسته واسترکنین وامثال از ادا فی هیچ بهره برده نمیشود بخصوص ادا فی که بسیار مضر است

نزف الدم نخاعی مرضی است بسیار نادر که کنون زیاده از شش یا هفت بار ملاحظه نگشته است

تشریح مرضی ملاحظه کردند یک یا چند ریزش خون در مرکز نخاع بمقدار ماده گاهی و باشد که جرم نخاع را پاره کرده و خراب کند در اغلب نخاع یا در جوف محل نخاع و باشد که محدود بود در یکی از طرفین نخاع ولی اغلب کل نخاع مبتلی شوند و جرم نخاع در اطراف سکته نرم کرده و کل ان تغییراتیکه در سکته دماغی مذکور شدند در اینجا نیز ملاحظه کردند

علامات اغلب ابتدای مرض دفعه و بدون مقدمه است وگاه ابتداء غالب

بروز

بروز وجعی در یکی از نقاط فقار واحساس حرکت نملی و ضعف در اطراف وچون خون مترشح کرده فلج در مادون آن نقطه بهم رسد چنانچه اگر ریزش خون در محل عجز بود فلج در اطراف سافله و مثانه و مستقیم بهم رسد وچون در محل عنق بود اطراف عالیه مفلوج گردند و عضلات صدر از حرکت افتاده و فضای صدر منبسط نگردد مگر از حرکت حجاب حاجز و با وجود بروز این علامات خللی در مشاعر بهم نرسد واینجا که ریزش خون در قطعه اعلی عنق بود که عصب حجاب حاجز نیز مفلوج گردد بواسطه فانی شدن نبض و صاف نگشتن خون مرگ فوری خواهد بود چون ریزش خون محدود بیکطرف از نخاع بود فلج هم در یک سمت از بدن بروز کند و باشد که محدود به یک عضو بود ولی این فلج همیشه در همان سمت معلول وچون دوامی در مرض بهم رسد فلج سرایت کند بطرف دیگر نیز

دوام و نهایت رفتار مریض بسیار سریع است که اغلب از مرض در چند روز بواسطه فنای نبض بهلاکت رسند و بعضی از زخم شدن و غانغرایا گرفتن عجز وتر و خندر بمیرند وفقط کرده بلیه ورکیساب تشریح مرض خود بیان کرده مریضی را که شفا یافت

تشخیص بعد از این بیان خواهیم نمود که چگونه تشخیص میدهند این مرض را از نرم شدن نخاع و بواسطه عروض فلج در این مرض در نیمه عرضی یعنی که در طرفین عارض گردد ولی از مادون موضع معلول و بجا ماندن مشاعر تمیز میدهند سکته نخاعیه را از سکته دماغی چنانچه مذکور گشت در سکته دماغی مشاعر فانی گردند و فلج اغلب اوقات در یک سمت از بدن بروز کند وچون عروض فلج در این مرض از یک سمت بدن بود اشکالی در تشخیص بهم رسد ولی چون ملاحظه کنیم که این فلج در صورت و زبان مفقود و مشاعر بجا و هیچ علامتی که دلیل بر میل خون بدماغ بود بروز نداشته البته موضع علت نخاع خواهد بود

تقدمة المعرفة بسیار پرخطر است تاکنون ناشناس مانده

علاج مانند آنستکه در سکته دماغی مذکور شد بخصوص و مع حجامت زیاد بر روی قفاره و بواسطه بستن عضو دنبه منع کنند عروض جولانات و غانغرایا را که در این مرض بزودی در دو عضو و غیره بروز میکند

سکته ریه عبارت است از ریختن خون و قعه در جرم ریه مانند آنکه در سکته دماغی است و بعضی این مرض را مینامند نفث الدم ریه

تاریخ مرضی است که تا زمان لاینک شناخته نشده است و این معلم بزرگ اول کسی است که او را نگاشت و معاصرین اگرچه مثال زیادی از این مرض دیده نگاشته اند ولی چیزی بر بیانات لاینک نیفزوده اند

تشریح مرضی جرم الت در موضع معمول سیاه تیره گردد که چون الت را تشریح کنند یافته ریه شناخته نشود و فقط شعب قصبه و عروق بزرگ که یافته انها نیز سیاه شده است از میان نا بی تاده عبور میکند و موضع تشریح مانند آنکه در کبدی شدن قرص ریه مذکور شد ناهموار و دانه دار است و از این معلوم میگردد که نشر خون نه همان در غشاء مخاطی نیست بلکه بجوف حبابهای نخته و انها را منبسط نموده است و چون باد و انگشت فشار بر الت دهند خون سیاه که قدری غلیظ شده باشد خارج گردد و باین واسطه بعضی از معلمین بر آن شدند که نشر خون از او رده است ولی امروز هم کس میدانند که چون خون شریانی از حرکت بیفتد طولی نمیکشد که خواص خون وریدی را بهم میرساند لهذا باشد که خون مترشحه از هر دو نوع عروق بوده و سکته ریه نادر است که جمیع یا سطح زیادی از یک قطعه ریه را فرا گیرد بلکه اغلب دانه های کوچکیست که بحجم یک فندق تا یک تخم مرغ و بعده مختلف از یک تا سی در سطح ریه متفرق بود

و محل

و محل اینها اغلب نزدیک بسطح ریه و در قطعه اسفل او است و باشد که در هر دو ریه یکمرتبه بروز کند و باشد که چون مرگ در اوایل مرض عارض شود حدت خون مترشحه درست معلوم نگردد که یکجزء از او غلیظ باشد و حال آنکه جزء دیگرش رقیق بوده و باشد که جرم ریه را پاره کند و سرایت بغشاء جنب نموده و مقداری از خون مترشحه داخل جوف او گردد و اگرچه تغییر اینکه در سکته ریه در خون مترشحه و در جرم ریه در وقت تحلیل رفتن خون بهم میرسد درست فهمیده نشده ولی میتوان گفت که لون سیاه تبدیل بقرمز گشته و بتدریج بیرنگ گشته و مجذوب شود و جرم ریه بحالت طبیعی معاودت کند و هم مشاهده گشته است غشاء کاذب ضخیمی که محدود کرده بود خون مترشحه را مثل کیسه سکته دماغی و بعضی گفته اند که ممکن است خون مترشحه نرم شده و ریمی شود و بواسطه سعادت خارج گشته و محل او التیام یابد و هم ملاحظه شده است بعضی قطعات غانغرایا شده و بعضی بر آنند که اثر جراحتی که گاه در نقطه ریه مشاهده میگردد از این مرض بوده است و همچنین است وجود سرطان سیاه شده ولی این دو اعتقاد مانند آنکه در مبحث سل و سرطان مذکور خواهد شد چندان اعتباری ندارد

علامات وقتا انتها علامات این مرض بسیار مختلف است باشد که مرض بکلی مخفی ماند که چون بواسطه مرضی خارج از ریه شخص بهلاکت رسد در آلت بلی با چند ریزش خون مشاهده گردد که در حین حیات هیچ علامتی از حصول وجود آن پیدا نشده بود ولی اگر مقدار خون مترشحه قدری زیاد بود احساس خفگی و عسر النفس و وجع در صدر نموده و سرفه دست دهد و خون خارج شود بواسطه قلف و لاینک صاحب بر آن بوده است که یکی از علامات مدامی و پرخطر این مرض نفث الدم است که بفواصل چند و بمقدار زیاد خارج شود که همراهی کند

با سرفه و خفگی و اضطراب که مقدار خون مخرجه بحدی است که گویا مریض
او را قی میکند که دفعتا از دهان و منخرین خارج کردد و این نفث الدم شدید
عارض میکردد مگر وقتیکه ریه در وسعت زیادی اختلال بهم رساند و در این صورت
پس از انکه خون زیادی قی شد مریض بهلاکت رسد یا بروز علامات اختناق
و در مدت بسیار قلیل ولی در این مرض بروز نفث الدم بحدی نیست که
لانک بیان نموده است و مشاهده نمیشود مگر در پنج یکم ضی و اغلب مقدار خون مخرجه
بسیار کم است اگرچه اختلال ریه زیاد بود و لون خون مخرجه سیاه تر است بر خلاف
نزف الدم اصلی و عرضی که خون مخرجه قرمز میباشد و مقدار خون منتشحه در ۲۴ ساعت
از دو الی بیست مثقال است که دو تا چند هفته دوام کند و بعد مسدود شود و اینجا کم
مقدار خون منتشحه کم و متفرق در ریتین و در عمق الت بود از سمع و قرع چیزی مفهوم
نکردد ولی چون ریه در وسعت زیادی اختلال بهم رساند که حجم خون مغلظه اقلا از
شش تا نه سانتیمتر باشد بواسطه قرع صورت کدر و از سمع معلوم کردد فنای
اصوات ریه و باشد که در هنگام اخراج نفس صوت دم دیر نکوفنی در الیهای موکوی
در جمیع سطح محل کدر شده مسموع کردد و این علامات اشتداد در خفگی بهم رسد
و چون مرض خفیف بود حمائی عارض نکردد و علامات عمومی بسته بمقدار خون
مخرجه است اینجا که مقدار او زیاد بود جمیع علاماتی که در نزف الدم شدید مذکور
شد بروز مینماید و شخص بهلاکت میرسد گاه بغشی و گاه باختناق و چون وقتا
مرض رو بشفا بود مقدار خون مخرجه هر روز کمتر کردد تا انکه بکلی مسدود کردد
و گاه بعد از روز ششم الی هشتم قذف چرکین شده حمی عارض شده و جمیع علامات قات
الریه بروز مینماید و محل این ذات الریه گاه در همان موضع سکته است
و گاه در اطراف او و ذات الجنب یکی از ترکیبات نادر این مرض است و چون این مرض
عارض

عارض نکردد مگر بعد از پاره شدن ریه لهذا همراهی کند با هید روتراکس و چون خون
مغلظه نرم کردد و معبر شعب قصبه بهم رساند مسموع کردد صوت جوش و سایر علامات
حفره ریه و چون اطراف خون مغلظه غانغرایا کردد جمیع علامات مخصوصه باین مرض روی خواهد داد

تشخیص

تمیز این مرض مشکل بل محال است در صورتیکه دانهای سکته کوچک و متفرق
بوند و همراهی نکند مگر با اختناق و سرفه و قذف خونین ولی چون قذف خونین چند
روزی دوام بهم رساند و همراهی نماید در یکموضع محدودی از صدر با کدورت قرع و سمع
دال موکود لیل خواهد بود وجود سکته و چون در مدت نفث الدمی وجعی در یک
محل از جنب بهم رسد و همراهی با کدورت قرع و فنای اصوات ریه و بروز علامات نزف
الدم شدید دلیل است بر پاره شدن ریه و ریزش خون در غشاء جنب و در صورتیکه
کدورت قرع در قاعده ریه همراهی کند با قرع طبلی در نقطه او دلیل بر ان است که اتصالی
از شعب قصبه با محل سکته و جوف جنب بهم رسیده است که هوا هم از شعب خارج شده و
داخل جنب کشته و در ما فوق رطوبت جای کرفته است و تمیز این مرض از ذات الریه
بواسطه این است که در ذات الریه حمی عارض کردد و قذف حالتی مخصوص دارد و مسموع
کردد صوت ر الهای کوبیطات ضعیف و خشک و از ذات الجنب تشخیص داده میشود
از اینکه در ذات الجنب وجع شدید و علامات سمع و قرع میتوانند از تغییر وضع
مریض جابجا کردند و همراهی کند با صوت اکوفنی و قذف خون الوده نیست بخلاف این مرض

تقدمة المعرفة

مرضی است پر خطر بخصوص چون مقدار خون منتشحه زیاد بود و چون
محل سکته اتصالی بجنب بهم رساند

اسباب

عارض شود از کثرت خون و اثر سرما و سد نزف الدم عادی و لی
اغلب عارض کردد بواسطه منع کردش خون که محل آن منع در قلب هم عارض کردد بواسطه
بعضی امراض عمومی که موجب نزف الدم شوند مانند پوربورا و حمی اصفر

علاج برای دفع اینمرض مستعمل است معالجاتیکه در نفث الدم بیان
شد بخصوص فصد و مصرفات مانند مسهلات قوی و حجامت بدون شرط در
دوی سینه و کمر و اطراف سافله و انداختن ضماد خردل بر ساق و نوشانیدن مدرات
بخصوص شوره و چون بدواهای مذکوره دفع نکردد مفرح هند خاصه اپیکاکوانا بهم
منقسمه و در اطفال جدید الولادت یک بادو زلو زیر بغل اندازند و در قماط او را
سخت بپیچند

بعضی از سکتهای التی بعلاوه این دو قسم سکته جرمی که علامات مخصوص دارند و اغلب
عارض میکردند بعضی از سکتهای جرمی هستند که عروضشان نادر و در حین
حیات تشخیص انها قریب بمحال است و از جمله احشاء بطنی که مبتلی باینمرض میکردند
کبد و طحال و غدد لوز المعده و رحم است و هم چنین سکته عارض شود در خصیه که
اغلب دانهای زیادی از سکته در او بهم میرسد و خون مترشحه همان تغیرات را که
در سکته دماغی بیان شد بهم میرساند و سکته خصیه اغلب سبب سقط جنین میکردد
و انجا که جنین ساقط نشود ضعیف و لاغر میکردد و از الاتی که مبتلی میکردند عضلات
اند که گاهی از اوقات بدون سبب واضحی مقداری بادی از خون در جرم انجا جمع
کند و هم چنین مشاهده میکردد در زیرش خون در جرم قلب بخصوص در دهلیز ایسر او
که حجیم شده باشد

پورپورا عبارت است از بروز لکهای حصبه کوچک یا بزرگ بدون
بستکی بعلتی دیکر در جلد که اغلب همراهی کند با نزف الدم و باینجهة منقسم شده است
بپورپورای ساده و پورپورای نزف الدم

پورپورای ساده اغلب بروز نمی‌د در شبان و اطفال است که بعد از بروز کسالت
وضعف اغلب لکهای قرمز که در سطح جلد بروز کنند که عموما بدو رنگ شبیه اند

بکوبدکی

بکوبدکی کبک که از فشار با انکشت زائل نکردد و این لکهای کوچک همراهی کنند با بروز
لکهای بزرکتر که کاه از هم جدا باشند وکاه در هم و انجا که عروض لکها تدریجی بود
مشاهده کردد الوان مختلف بحیثیت سبقت انها و اغلب بروز این لکها در ساقین است
و باشد که هم در اطراف و هم در صورت بروز کنند و هم از این لکها مشاهده
کردد در ملتحمه و جفن و کاه این لکها بر امده و وسطشان بکنوع صلابتی بهم رسانند
و این بواسطه حصول سکته است در جرم جلد و باشد که خون مترشحه نشر نماید بفضا
لحمانی تحت جلد و عضلات و اغلب بروز این لکها بدون عارض شدن وجع یا سوزش شیئیست
در جلد که مریض بحسب اتفاق انها را ملاحظه کند و از روز چهاردهم این لکها
بتدریج تحلیل رفته و اثری از انها باقی نمیماند ولی انجا که ریزش خون تدریجی بود
مشاهده کردد که از چند هفته یا چند سال مرض دوام بهم رساند

پورپورای نزف الدمی پس از انکه مدت سه الی شش روز بعضی قشعریرها و کوفتکی و صداع
و حمی و تهوع و کاه قی عارض کردید لکهای پتیش و اکیموز مانند انکه در نوع
مذکور شد بروز کنند ولی طول نمیکشد که یک استعداد نزف الدمی در مریض
بهم رسد که بعضی بر امد کیهای در جلد پدید اید بواسطه ریزش خون در جرم او و یا
که خون از سطح جلد جاری کردد بخصوص در پشت کوشها و هر جائیکه جلد اندک
کشیده یا فشرده شود لکه سیاه بزرکی در انموضع نمودار شود و از سطوح ربمی و از
اندک تفرق اتصالی که در جلد و در مخاط بهم رسد خون سیلان نماید و بعلاوه
همراهی کند با بعضی نزف الدمهای پرخطر که در اطفال رعاف و در شبان
نزف الدم و اسهال الدم و در زنان نزف الدم رحمی عارض کردد و اگرچه عروض
بول الدم نادر است اما طبیبین اغلب پرخون میباشند زیرا که اغلب اینمرض
مبتلی میباشند باد رار دیابیطس البیض و این نزف الدمها باشد که باهم عارض کردند

باستوالی هم شوند و انجاکه ریزش خون در آلات تغذیه بود خون از آلات جوف دهان
نشر نموده و اطراف او سیاه و لثه رخو و خون آلوده گردد و چون مرض همراه کند با این
علامات خطرناک مضطرب گشته و حمی شدت نموده و هذیان عارض شده و محلی
که باید خون از انجا دیرش کند موجع گشته و زبان خشک و سیاه و سیما متغیر و قوی
فانی شده و مریض بهلاکت رسد یا بعد جمیع علامات متغیر بُد و گاه مریض بهلاکت
رسد بدون عروض حمی بواسطه حصول ضعف از تکرار نزف الدم و باشد که فقط
در چند روز از شدت علامات و یا بواسطه مرکب شدن مرض مریض بهلاکت
رسد و هم باشد که انتهای مرض بشفا بود و در این صورت مدت نقاهت طویل خواهد بود

تشخیص عموما سهل است و نمیتوان او را مشتبه نمود با لکهائیکه عروض
شان بواسطه ضربه بود ولی انجاکه پورپورا بدون حمی بود باید حالت شریان و
ورید از موضع داد درست فهمید زیرا که اغلب چون عرق موضعی مسدود
گردد این لکها در آن موضع بهم رسد و لکهای جلدی که همراهی کند با نزف الدم باشد
که مشتبه نمایند پورپورا را با حمی اصفر و امراض طاعونی و بعضی از اقسام جدری
در این امراض نزف الدم نیست مگر یکی از اتفاقات و حال آنکه در پورپورا اصل
و منشأ این است و بعضی از معلمین خواستند که ما بین پورپورا و اسکوبوت
فرق دهند ولی چون این دو مرض در حقیقت از یکجنس اند ولی بدرجات مختلف
میباشند تمیز ما بین اینها چندان خواصی ندارد

تقدمة المعرفة پورپورای ساده اغلب جید است و بروز لکهای بزرگ خطرش
بیشتر از لکهای کوچک است و پورپورای نزف الدمی مرضی است خطرناک و سن
طفولیت و سرعت نبض و کثرت نزف الدم و حمی شدید بر خطر مرض می‌افزاید
و هم چنین است چون بروز یابد تشنج و اغما در هنگام یکی از امراض خطیره

مانند

مانند حمیات تیفوئیدی و تیفوس بود

اسباب عارض گردد بواسطه اسباب مضعفه بدن بخصوص در اطفال و
زنان و اگرچه این مرض مکانی هم باشد ولی گاه بروزش بطور وبائی است

علاج مستعمل است حموضات معدنی و مقویات و املاح آهن و ادویه تلخ و انجا
که حمی شدید و نبض ممتلی و صلب بود و علامات میل دم بیکی از احشاء بروز کند
فصد لازم شود ولی باید بسیار کم خارج نمود و هم انجاکه با وجود علامات غلبهٔ دم
نزف الدمی روی دهد باید اخراج خون را بدل باستعمال مسهل کرد و از برای سبب
نزف الدم استعمال کنند انچه را که در هر نزف الدم سابق مذکور شد و از برای دفع
لکهای سیاه دوائی لازم نیست مگر آنکه در اشخاص بسیار ضعیف دلک یابس
و غسل با ادویه محرکه نمایند مانند عرق و غیره

اسکوربوت عبارت است از مرضی که همراهی کند با ضعف زیاده و مزاج و
نزف الدمهای مختلف و تهیج و ورم لثه و ریزش خون از بن دندان

تشریح مرضی اشخاصیکه بواسطه اسکوربوت بهلاکت رسند علامات ورمی
در بعضی از احشاء هویدا شود ولی باید دانست که آن اورام بسته بخود مرض
نیست و از اختلالات ثانوی که بروزشان در ایام قریب بمرگ است ولی خون
همیشه در این مرض متغیر است که سیاه و رقیق و نشر در تجاویف و جرم آلات
کند بخصوص در کبد و طحال که حجم و جرمشان نرم گردد و هم چنین نشر کند
در میان ماده متخلل عظام و ضریع با این جهت در اشخاصیکه سن آنها از نوزده
سال کمتر بود راس عظام طویل از اندام آنها جدا گردد و هم چنین غضاریف
اضلاع از خود اضلاع جدا شوند و هم چنین است کالهائیکه در دوره عظام
شکسته شده بسته میشوند که بواسطه نشر خون حال گشته و عظام از یکدیگر

جدا شوند و نیز دیده میشود که خون در جرم عضلات نشر کند کوده ودانهای صلب
بزرک یا کوچکی حاصل مینمایند و این تغیر خون در حالت حیات نیز حاصل است که عدد
فیبرین از سه کم شود با یک و ربع و همچنین عدد کلبول او ۱۲۷ اکر شود با ۱۲۰ بر سد

علامات

قبل از عروض مرض لون مریض باخته شده اجتناب کلی از
حرکت نماید و طولی نکشد که اندک حرکتی سبب خستکی زیاد و تواتر نفس شود
و بعد از چند روز الی چند هفته حکه در لثه بهم رسد و متهیج و نرم و کبود رنک
کردد و نفس متعفن شود و بروز می نماید لکهای سیاه یا زرد در بعضی از مواضع جلد
بروز کند و در بعضی عضلات بعضی دانها صلب یا متموج ظاهر شود از جهة
نشر خون در جرم ان عضلات و همراهی کند با وجع شدید و هم احساس وجع کردد
در جرم عظام و در مفاصل که همراهی کند با برامدکی انها و در همین وقت بروز کند
نزف الدمهای مختلف چه از اغشیه مخاطی و چه جلد بواسطه جراحات تازه یا قدیم
و بلحوق از جراحت و در این هنکام ضعف زیاد عارض کشته و نفس تنک و احساس
وجع در صدر شود و نبض سریع و ضعیف کردد و غشیهای مکرر عارض کردد بخصوص
در هنکام حرکت و اغلب از مرضی مبتلی کردند باسهالی متعفن و خونه الود و تلیخ
اطراف متهیج کشته و لثه ساقط و دندانها برهنه و متحرک شده و زایل کردند و با شد
که عظام فکین متفرج شوند و در اینصورت بزاق زیاد شده بر ضعف مریض بیفزاید
و اغلب چون این اشخاص حرکت دهند صدای اصطکاکی از بدن شان مسموع کردد
و این بواسطه جدا شدن راس عظام است از اندام انها و همچنین این صدای اصطکاک
مسموع کردد در وقت تنفس بواسطه اصطکاک اضلاع بغضاریفشان و ممکن است که
باندک قوتی یک عضله را پاره کنند یا اینکه عظمی را بشکنند و بباید دانستکه همیشه
اینمرض جمیع علامات مذکوره را ندارد که کاه تغیری در لثه بهم نمیرسد با انکه

مرض محدود میشود بتهیج زیادی در یک یا دو ورد و طرف سافل و این تهیج که بسیار سخت
و موجع است بدون انکه تغیری در لون جلد بهم رسد بروز میکند بواسطه نشر خون در عضو است

رفتار و دوام

رفتار اسکربوت همیشه بیک نهج نیست که کاه حالت مریض بهتر
و کاه بدتر شود و این بدی و خوبی اغلب به تری و خشکی هواست که در هوای
مرطوب حالت بد شود و بالعکس و بعد از مدت زیادی مریض شفا حاصل کند
یا بمیرد و حصول مرک بواسطه اشتداد تنکی نفس و یا عروض غشی یا ضعف زیاد است
و هم باشد که هلاکت مریض بواسطه مرضی دیکر بوده که ترکیب با اسکربوت شده
یا منبع از او کشته باشد مانند حمیات شوریده و سنطاریا و تیفوس و چون
مریض شفا حاصل کند هنکام نقاهت طویل و اغلب تمدد یا وجعی در بعضی از مفاصل
باقی ماند

تشخیص

بسیار اسان است و نمیتوان مشتبه با نمی نمود زیرا که در انمی
نزف الدم نیست و تغیر در لثه بهم نمیرسد و همراهی کند با صدای دم در شرائین
و اوجاع عصبانی و اختلال در عمل هضم و اغلب اینمرض میتواند مشتبه کردد با سوء القنیه
زیرا که علامات عمده مانند تهیج و نرم شدن و خون امدن از لثه و پرنک شدن جلد
و تنک کشتن نفس و عروض لکهای سیاه در جلد و عروض نزف الدمهای بسیار
بشدت اسکربوت نیستند و بعلاوه سوء القنیه زیرا همراهی کند با ورم مخصوص
در دهان و ذکر نمودیم که محال است تمیز دادن بو رپورا از اسکربوت زیرا که عمده
علامات از قبیل لکهای سیاه در جلد و نزف الدم و ریزش خون در جرم الت
در هردو مرض بیک نهج میباشند

تقدمة المعرفة

مرضی است بسیار خطرناک بخصوص چون نتوان دفع اسباب
او را نمود خطر مرض بیشتر میکردد از تکرار و شدت نزف الدم و کثرت ضعف مریض حصول غشی

اسباب اسکوبوت در ماه گذشته در شهر پاریس و لندن زیاد دیده میشود و لکن الحال بواسطه ترقی تربیت و خوش غذائی و خوبی منزل فقرا دفع این مرض از این دو بلد بکلی شده و از اسباب این مرض است سردی هوا و تری هوا و هم بواسطه رطوبت هوا است که این مرض زیاد کرده در محبس و کشتی و امکنه رطبه و اثر رطوبت هوا بیشتر شود چون مرکب گردد با سبب دیگر مانند کمی لباس و غذا

علاج مرضی است که شخص بسهولت میتواند از او احتراز کند از فراهم آوردن اسباب حفظ صحت مانند هوای خشک و لباس خوب و غذای خوش از حیوانی و نباتی و در کشتی باید روز و رقه را تمیز و خوش نگاه داشته غذاهای تازه جمع آوری کنند و ملاحان ملبوس خوب بپوشند و چون تر شود عوض کنند و میوه های ترش نوشند و گاه قدری شراب یا عرق بیاشامند و همیشه خوشحال و خوشنود باشند و بعد از بروز مرض میبایست بزودی اسباب او را دور نمود و هر گاه مریض بتواند غذا خورد غذاهای ملایم مانند گوشت ماهی خاصه گوشت قنفذ و آبهای گوشت چرب که سبزی زیاد داشته باشد از قبیل چغندر و کرفس الی و کاهو و حماض و جعفری و میوه های ترش و ترشیهای نباتی و شیر و شراب بنوشانند و از همه بهتر لیمو و پرتقال است و هم چنین مستعمل است سیر و پیاز و خردل و ترب و پوست کنه کنه و جهة سد نزف الدم بعلاوه این معالجات قابضات استعمال نمایند و از برای نرمی لثه دهن شوبه مقوی و قابض معمول دارند و با اسید کلر بدریک بسوزانند و از برای نفخ اطراف با نجاح حسن لبه دلک نمایند و جراحات را با دو به ضد تعفن به بندند و انجا که مرض مرکب شود با دوسنطاریا مقویات دهند با کمی دیوند بار توباق و گاه گاهی اپیکا دهند و لازم است حذر داری کرده از مسهلات و مشمع و مفرج و فصد

عبارت

سوء القنیه نزف الدمی جبلی عبارت است از مرضی جبلی و مواردی که شناخته میشود بواسطه استعداد مخصوص شخص بعروض نزف الدمهای خطرناک و مهلک

علامات و مرقات شناخته میشود بواسطه نشر خون در آلات و نزف الدمهائی شدید که عارض شوند بدون سببی واضح با جرحی صغیر که تفرق اتصال بسیار کوچک مانند ثقبه نیشتر و دهان زلو و کوبیدن ابله سبب نزف الدم میگردد و بهیچ چیز مسدود نگردد و مورث ضعف مریض و سبب مرگ او شود و اغلب اوقات نزف عارض گردد نزف الدمهای بچه در ماههای اول تولد بخصوص هنگام بیرون آمدن دندان که بیشتر از همه رعاف و بعد ریزش خون از لثه و کام دهن و لهات و مجرای بول و ناف امعا است و هم دیده شده است ریزش خون از زهر و از گوش و انتهای انامل و مهبل و ملتحمه چشم و این نزف الدمها گاه منتهی گردند بمرگ و نادر است که دوام انها کمتر از سه ساعت بوده و اغلب دوام انها تا دو هفته است و مقدار خون مخرجه بسیار مختلف است و مذکور شده است شخصی در هر ۲۴ ساعت هزار تا پانصد تا دو هزار گرم خون از سطح داخلی لبها و جنه او خارج میگشت و عموما سه چهار روز طول میکشید و بعد زحمت زیاد مسدود میگشت و اخراج خون تجدید مینماید بفاصلهای مختلف و گاه بطور نوبه و باشد که نزف الدمهای مختلف منتج از یکدیگر با متوالی هم شوند و دیده شده است که هم یکمرتبه عارض گردند و معلوم است که در اینصورت شخص مبتلی گردد با نمی و در کیفیت خون باعتقاد بعضی کلبول فبرین نقصان یابد و باعتقاد برخی بحالت طبیعی است

تشخیص بسیار سهل است و هر وقت عارض شود در شخصی نزف الدمهای مکرر و عسر العلاج که همراهی کند با کدورت رنگ جلد و بروز لکهای سیاه و اوجاع مفاصل که سبب انها البته نشر خون است در اطراف مفصل تشخیص مرض دهند

ومشتبه کردد با بواسیر و بواسیر ای نزف الدمی ولی بواسیر امراضی است جبلی

تقدمة المعرفة مرضی است خطیر بواسطه عسرت علاج و زیادی عود و خطرش بیشتر شود

چون مریض ضعیف و کوسن بود و خطرش زیادتر شود چون مرکب شود با اورام

اسباب این مرض اغلب جبلی و مولودیست و هم مانند ارث در چندین نتاج نماند در

اینصورت کاه بدون توفیر در جمیع اشخاص این طایفه بروز نماید و کاه فقط در

یکنوع بخصوص در نوع ذکور و هم باید دانست که استعداد زنان بر بروز این مرض

کمتر و هم در ایشان کم خطر میباشد

علاج انجاکه نزف الدم عارض کردد باید جهد نمود در راندن و از استعمال

جمیع معالجاتیکه در نزف الدمهای بسیط مذکور شد و انجاکه ریزش خون از

خارج بود قابضات قوی مانند سنک جهنم و پرکلرور دفر بکار برند و فشار بر

موضع دهند و احتراز از کارهای جراحی کنند از قبیل بستن رک و غیره زیرا

که اغلب اوقات سطح جرح خود مورث نزف الدم مهلک کردد و هم چنین داغ دادن

که افتادن اسکار مورث بروز نزف الدم شود و چون اغلب این مرض بلغمی مزاج می

باشند و مبتلی بانمی کردند استعمال ادویه مقویه و اغذیه مقویه و شراب و کنه کنه

و غیره نافع است

تمام شد کتاب نزف الدم

در ترشحات مرضی

این امراض عبارت شد از عللی که موصوف بود بزیاد شدن یکی از رطوبات طبیعی

یا بروز ترشحی اتفاقی بدون انکه هیچ علتی در الت مترشحه نمودار کردد و این رطوبت

مترشحه یا ریزش میکند بخارج نامیده میشود جریان یا انکه جمع میکردد در جوف

الت نامیده میشود اجتماع و استسقاء و ممکن است این دو حالت در یک الت

مخصوص متوالی شود اکرچه اغلب الات بدن مبتلی باین نوع امراض میکردند

وطی

ولی استعداد بعضی از انها در عروض این مرض بیشتر است مانند غدد و جلد و

مخاط برای امراض جریانی و اغشیه صفاقیه و اغشیه لحمانیه و جوم احشاء برای امراض

اجتماعی طبیعت رطوبت مترشحه کاه خون و کاه رطوبت مائی و کاه بخار است یا انکه یکی

از رطوبات طبیعی دفعة بمقدار زیاد مترشح شود مانند صفرا و بول و غیرهما و عروض

این امراض اغلب بدون مقدمه است و کاه همراهی کند با علامات چند که یا موضعی

یا عمومی بود باشد و علامت عمده این امراض ترشح رطوبتی است که بالاتصال یا بالانفصال

بود و نشر رطوبت یا بدون وجع است یا با وجعی است شدید و انجاکه رطوبت مترشحه

مجتمع کردد در التی همراهی کند یا با بروز علاماتی که عارض شوند از فشار بر الت

وشدت این علامات بیشتر شود انجاکه قوه متسعه الت کمتر باشد و بروز علامات

عمومی منوط است به طبیعت رطوبة مترشحه و رفتار او چنانکه هرکاه نشر رطوبة

بغتة بود و علامات عمومی بنهایت شدت رابهم رساند مانند کلرا و اسهال از

امراض جریانی و نشر رطوبت در جوف جمجمه و صدر از امراض اجتماعی و انجاکه مرض

زیاد دوام کند مزاج متغیر کشته هزال و نحول عارض کردد و چون یکی از این

امراض در بدن مدامی بماند سایر ترشحات طبیعی کم و هم بعضی از انها بکلی مسدود

شود و بالاخره حمی دقی عارض کشته مریض بهلاکت رسد و رفتار این امراض کاه

بالاتصال و کاه بطور نوبه است و بعد از انکه چندی دوام نموده منتهی شوند یا

بصحت یا بمرک یا بیک علتی دیکر و باشد که بدون اینکه تغییری در طبیعت رطوبة

مترشحه بهم رسد منتقل کردد بالتی دیکر مانند انکه جریان بواسیری منتقل کردد

بمخاط بینی و کاه نشر رطوبت خونی مبدل شود به نشر رطوبتی مائی یا مخاطی و

بالعکس بهرصورت این نوع امراض را عود و نکس از سایر امراض بیشتر است و

لازم است که چون مرض شناخته شد حالات سابقه و حالیه مریض و رفتار

مرض را یقین نمود که مرض اصلی یا عرضی و منتج از تغییر مزاج شده و خطر این امراض
بسته است بطبیعت و مقدار رطوبت مترشحه و سرعت ترشح در امراض جریانی
و آلت فشرده شده در امراض اجتماعی و هم خطر این امراض بسته است باسباب
آنها از حیثیت آنکه آنها را میتوان رفع نمود یا نه و اسباب این امراض اگرچه اغلب
مبهم میباشد ولی بعد خواهیم دید که سن و نوع و سته ضربه و ارث و هوا
و بعضی امراض سابقه و ارث و بعضی از کسبها از جملهٔ اسباب مستعدهٔ این احوال
و از اسباب محصوله است تغییر در اعمال دماغی و تغییر عروق شعریه و قوه و ضعف
آلت و علاج این امراض بسببهای مختلف است چنانکه در رطوبات مجتمعه لازم
است خارج کردن آنها و در امراض جریانی فشار بر آلت و برکردن او و نشاندن
ادویه مقویه در آنجا که مرض بسبب و آلت رخو بود استعمال ادویه ضد ورم
مسکنات در صورت خلاف و هم نافع است استعمال مصرفات و این امراض منقسم
میکردند اولا بترشحات مائی دویم بترشحات مخاطی سیم بترشحات مخصوصه مانند بول
و منی و غیره چهارم بترشحات بخاری و هم از جمله این امراض است انواع نزف
الدم و لکن چون اغلب نزف الدمها بطور ترشح نیستند لهذا آنها را در کتابی جدا
گانه بیان نمودیم و ذکر مینمائیم این اقسام چهارگانه را در ضمن چهار باب

ترشحات مائی — این ترشحات عارض شوند عموما در اغشیه لحمانی و در اغشیه
صفاقی که رطوبت مترشحه در جوف این اغشیه میماند و بعضی از اوقات نشر
رطوبت مائی در سطح غشاء مخاط است اعم از آنکه جریان کند یا مجتمع گردد یا آنکه
در محلهای متوالی هم گردد لهذا این قسم از امراض را ذکر مینمائیم در دو بیان بیان
اول در اقسام استسقاء بیان ثانی در سایر ترشحات مائی

استسقاء — استسقاء عبارتست از اجتماع رطوبت مائی در خلل

فرج

و فرج غشاء لحمانی و در جوف اغشیه صفاقی

تاریخ و تقسیم مرض — استسقاء مرضی است که در قدیم شناخته شده بود ولی در سبب
عروض آن اقوال مختلفه مذکور میشد و عموما بر آن بودند که عروض او بواسطه
اختلال کبد است تا اینکه جالینوس رد بر این قول نوشت ولی چون این طبیب مشهور
سبب استسقا را در تغییر دم میدانست و هم کبد را عامل اصلی حصول خون فرض
میکرد لابد بر آن شد که کبد اصلا یا بالتبع میبایست اختلال بهم رساند تا آنکه در مائه
هفدهم عیسوی لوور صاحب اربستن و لج و اجق نازل دید که استسقاء عارض
میگردد لهذا بر آن شد که اوردهٔ در حصول استسقاء دخالت کلی دارند و بعد از
او از لی صاحب که عروق جاذبه را پیدا نمود استسقا را در اختلال آنها دانست و این
قول تا آخر مائه هیجدهم مقبول عامهٔ اطبا بود ولی در اوایل مائه نوزدهم بریت
صاحب و بویو بواسطه تجارب زیاد نمودند که اورده در جذب اخلاط دخالت
کلی دارند لهذا باز استیلا در اعتقاد قدیم بهم رسید اگرچه سبب بعضی از استسقاها
هنوز نتوانسته بودند کشف نمایند تا اینکه در سنه ۱۸۲۹ عیسوی و کتر بریت نمود
که سبب بعضی از استسقاها اختلال کلیه است و این قول نیز مایه آن شد که بعضی
از اطبای مشهور عصر در باب استسقاء و اسباب مشروحا نگاشتند لهذا باعتقاد
کل اطبای عصر این مرض عرضی است از اختلال بعضی آلات ولی بعضی اوقات عارض
گردد بواسطه تغییری در خود آلت مبتلی که اسبابش هنوز معلوم نیست و تقسیم
نموده اند استسقا را باکطیو و پسیو استسقای اکطیوان است که رفتارش سریع
باشد و همراهی کند با بعضی علامات عمومی از قبیل حمی و غیره و عارض شود در اشخاص
قوی و پرخون و استسقای پسیوان است که رفتارش بطئی و با علامات عمومی همراهی نکند

اسبابه — اغلب عارض شود بواسطه مانعی در ورود وریدی دم و یک بخصوص

چون تغیر در اصل اورده یعنی در خود قلب بود و از امراض قلبی که اکثر سبب عروض
استسقاء میکردند اتساع تجاویف وضیق ثقب اواست که چون قلب در وقت
انقباض بکلی خالی نکردد خون وریدی بتمامه داخل او نشود لهذا در آلات بماند و
از این بطوء حرکت خون وریدی بعضی ترشحات مائی روی دهد و انجا که منع حرکت
خون وریدی محدود بعضوی بود استسقاء هم محدود در همان عضو میکردد
و از این نوع استسقاء است ان اقسامیکه سبب انها بزرگی طحال و کبد یا هزال
کبد بود و تاکنون معلوم نشده است که منع دوران دم شریانی مورث استسقا
میکردد اگرچه مذکور نموده اند که بعضی از غانغرایانی که دفعه بواسطه مسدودی
شدن شریان از خون مغلظه عارض شوند همراهی نموده اند با استسقای انعضو
و لهذا راغلب اینمرضی مشهور شده است که وریدهای انعضو نیز بواسطه خون مغلظه
مسدود شده بود و هم اگر وریدها مسدود نشده باشد چون بواسطه انسداد شریانها
حرکت قلب بوریدهای موضع اثر نمیکند لهذا خون در جوف اورده درست حرکت
نکرده و رطوبتی ترشح کند اما اختلال عروق جاذبه ابدا مورث استسقاء نمیکردد
چنانچه دیده شده است که عروق جاذبه عضوی مسدود یا منهدم شده و هم از
بستن نهر الصدر هیچ استسقائی بروز نکرده و بعضی از استسقاها عارض شوند از
تغیر خون و بعضی مدعی بر ان شده اند که چون مقدار خون زیاد شود رطوبتی
مائی در وریدها نشر نماید چنانچه مرندی وغیره امتحان کرده اند که چون اب زیادی در
عروق بدن وامند و جاذبه الات کرکشته طول نمیکشد که رطوبتی مترشح میکردد لهذا
کفتند که عروض استسقاء در اشخاص پرخون میشود که بنهج مذکور باشد ولی
این قول را اعتمادی نیست و از کجا که خون این اشخاص اگرچه مقدارش زیاده است
اختلالی در کیفیت او بهم نرسیده باشد و بر خلاف چون مقدار خون کم یا اختلالی

در کیفیت

در کیفیتش بهم رسیده باشد اغلب مورث استسقاء گردد چنانچه عارض شود
بعد از نزف الدمهای شدید و در اواخر اسکربوت و اغلب امراض مزمنه اشخاصی
که منزل پست و مرطوبی دارند و هوا و شعاع باپشان نمیرسد و غذاهای بد میخورند
و علت اختلال اینکه از تغیر کیفیت خون مورث استسقاء میکردد کم شدن بیاض
البیض او است چنانچه بعد در مرض برایت مذکور خواهیم داشت که چگونه اختلال
کلیه مقدار زیادی از بیاض البیض خون را کم مینماید و اغلب اوقات اختلال خون
مرکب میشود با فشار یا ورده و لهذا مورث استسقاهای چند میکردد مانند
انکه در اواخر نوائب که طحال بزرگ میکردد استسقاء عارض میشود هم بواسطه
فشار طحال بر اورده شکم و هم بواسطه اختلال یافتن ترکیب خون و هم چنین است
در امراض سرطانی که ترکیب این امراض با استسقاء هم بواسطه سوء القنیه و
تغیر ترکیب دم است و هم بواسطه فشاریکه از ماده سرطانی بوریدها میرسد یا از
بسته شدن خون مغلظه و مسدود کشتن وریدها و از قرار مذکور معلوم میشود
که بعضی از استسقاها عروضشان بواسطه تغیریست در خون و این تغیر گاه در
کمیت او است و اغلب در کیفیت او و بعضی از معلمین بر انند که کم شدن فبرین
و کلبول خون مورث استسقاء میکردد ولی این اختلال خون مورث استسقاء
شدید نمیشود چنانچه در اواخر کلوروزیت اگر تهیجی در اطراف عارض کردد
هم چنین در انمی که بعد از نزف الدم شدید و کم شدن مقدار زیادی از
فبرین و کلبول با هم بسیار کم است که استسقاء عارض کردد بخلاف کم شدن
البومین همیشه مورث استسقاء میکردد و اندرال بر انست که جز از کم شدن
البومین هیچ تغیر دیگری از کیفیت و کمیت خون مورث عروض استسقاء نمیشود
و بعضی اوقات استسقاء عارض کردد بدون انکه یکی از اسباب مذکوره موجود

باشد در اینصورت مشاهده میکردد از دیادی در عمل الت و مترشح شدن
مقدار زیادی از مائیت یا رطوبت بدون اینکه در الات صلبه و رقیقه بدن
تغییری بهم رسیده باشد و بعضی گفته اند که در اینصورت دم ضعیفی در الات بهم
میرسد که تحریک بر ترشح مینماید ولی این اقوال فرض محض است و تاکنون هیچ کس
پی باصل نبرده و معتقد شدن باین اقوال دلیل ست بر ناد انی و از این قبیل است
استسقائیکه عارض کردد بواسطه اثر سرما چنانچه کاه از اوقات هرگاه بدن
کسی کرم یا در عرق بوده باران خورده یا در اب سرد افتد یا اب سردی بنوشد مبتلی
باستسقاء میکردد در اینصورت باید قبول نمود کچون جلد از عمل خود موقتا
بیفتد بعوض او رطوبتی در غشاء لحمانی یا در یکی از غشیه صفاقی مترشح شود
و بهمین طور باید فرض نمود استسقائی را که بعد از یکی از حمیات تبودی
عارض کردد ولی نباید فراموش نمود که اغلب از این استسقاها و هم انها
ئیکه عارض کردند در حین صحتی کامل بسته اند بیک تغییری در کلیتین
تشریح مرضی در هر موضعی از بدن که رطوبت نشر کند لون و خواص کیمیائی
او شبیه بود بجزء رقیق دم که صاف و بی بو و قدری مایل بزردی و قلیائی باشد
و وزن مخصوص او از ۱۰۱۰ تا ۱۰۱۴ است و مرکب است از مقدار زیادی اب چنانچه
اکر اعلی درجه اب در جزء رقیق خون از ۹۰۷ تجاوز نمیکند رطوبت استسقائی
از ۹۳۰ تا ۹۸۰ جزء اب خواهد داشت و هم چنین در رطوبت استسقائی حاوی بعضی
املاحی است که در جزء رقیق خون میباشد مانند هیدروکلرات دوسود و بطاس
و سولفات دوسود و بطاس و فسفات دو نیز بوده و فرد و و شوء و علاوه
بر اینها مرسه صاحب در رطوبت مستسقی ماده البه حیوانی یافت که محلول در
اب و غیر مغلظه در حرارت است که نامیده است اورا بلغم محرجیه و بعضی

اوقات

اوقات بخصوص در استسقائی که بسته بمرض بریت باشد اوریه یافت میشود
و چون رطوبت استسقا را بجوشانند و قدری تراب یا و زنند بیاض البیاض مرسوب
کردد و مقدار او از چهار تا ۱۶ است و قلت و کثرت او منوط بمحل استسقاء
و طبیعت و مزاج مریض نیست و هم اکر در شخصی مواضع چندی مستسقی شده
باشد اختلاف در مقدار بیاض البیض نها میباشد و سنکینی و قوام رطوبت بسته
بمقدار بیاض البیض است که هرگاه مقدار او از ۱/۱۲ تجاوز کند رطوبت لزج کردد و تا
شد که در رطوبت مترشحه مقداری از فیبرین بوده بخصوص چون عروض استسقا
بواسطه ورم بوده و باید دانست که چون فیبرین در رطوبت مستسقی بود موجب
حصول انسلاج طبیعی یا غیر طبیعی کردد و اکر نباشد هیچ نسجی بوجود نباید و یا
که رطوبت مترشحه قرمز رنک کردد بواسطه ماده رنکینی خون یا زرد و سبز شود
در صاحبان یرقان بواسطه ماده رنکین صفرا یا سفید رنک و شیری کردد بواسطه
دخول چربی یا بیاض البیض مرسوب و مقدار رطوبت مترشحه بسیار مختلف است
و چون زیاد باشد الات را منع نماید و بر فضای حفره ها بیفزاید و بعضی الات که
فشار بر اینها رسد کوچک شده هزال یابند
علامات علامات عمومی و موضعی استسقاها مختلف میکردند
جهة محل استسقاها و از جهة اسباب محصوله او اغلب اوقات ملاحظه میکردد
عظم حجم الت و محل معلول و بعضی علامات که حاصل میشوند از فشار
رطوبت مترشحه بر عضو و الت مجاور و هم علامات مختلف میشوند از
حیثیت سرعت و بطوء ترشح و از حیثیت رخاوت و استحکام نسج الت
علامات عمومیه که در انواع استسقاء مشاهده میکردند مانند عطش مفرط
و خشکی جلد و خشکی دهان و یبوست طبع و قلت بول و سایر ترشحات

هیچیك بسته بوجود رطوبت مترشحه نیستند چه در بعضی از مرضی غلب این
علامات دیده نمیشوند و در انجائیکه هم که مشاهده میکنند بروزشان بسته
باسباب دیگر است

رفتار وانتها — رفتار استسقاء مختلف است که بعضی از انواع ان بعد از
چندی رفع میگردند و بعضی دیگر ماهها و سالها دوام بهم میرسانند گاه
انجاکه انتهای مرض بشفا بود یا بتدریج یا بسرعت زیاد رطوبت مترشحه محذب
میگردد و این جذب رطوبت همراهی میکند باز یاد شدن بول یا عروض اسهال
یا عرق مفرط و باشد که دفع استسقاء بواسطه مثقوب شدن الت و ریزش
رطوبت بخارج بدون اعانت جراح بود ولی این انتها بسیار نادر است باید
دانست که نه همان استسقای اصلی قابل العلاج است بلکه بعضی از استسقای
عرضی هم انهائیکه بواسطه تغییر یکی از الات رئیسه بوده اند دفع شده اند
بدون اینکه بهبودی در الت متغیره حاصل شده باشد ولی در اینصورت اغلب
شفا موقتی است که بعد از زمانی چند دوباره عود خواهد نمود و باشد که
استسقا چندین بار رفع گشته مجددا عود کند ولی اغلب اوقات پس از
عود سیم بر طرف شدنش مشکل و نزدیك بمحال است و اغلب انتهای استسقا
بمرگ و هلاکت است و عروض مرگ یا بواسطه ازدیاد مرض اصلی یا بواسطه بعضی
ترکیبات یا بواسطه اتفاقاتی است که منتج میگردند از رطوبت مترشحه مانند
غانغرایا و حمره فلغمونیه در استسقاء لحمی و اختناق در استسقا صدری
و بعضی از مرضی بهلاکت میرسند بواسطه بروز علامات دماغی مانند هذیان
تشنج و اغماء و این علامات عموما عروضشان دفعیست و همراهی کنند با نقصان
رطوبت مترشحه و بروز این علامات بواسطه انستکه رطوبت جذب شده

ترشح

ترشح میکند در دماغ بطور انتقال و موروث سکته بلغمی گردد چنانچه پس از مرگ اکثر دیده شده
سرایت میکرده مقدار زیادی از این رطوبت در بطون راس و در جوف مشیمه و
در غشاء لحمانی تحت ام الرقیق که در جرم دماغ

تشخیص — در تشخیص استسقاء دو ملاحظه شرط است اولا تشخیص خود
استسقاء ثانیا تشخیص انکه عرضی است یا مرضی اما تشخیص خود استسقا عموما سهل است بواسطه
عروض اختلال در اعمال و از علاماتی که حاصل میگردد از ملاحظه موضع ذات المس و
قرع الت ولی تمیز دادن اسباب مرض که بسیار عسرت بهم میرساند و برای فهمیدن
سبب مرض باید ملاحظه رفتار او را نمود که سریع بوده است یا بطی و ابتدای
حالت بروز کرده است و هم باید ملاحظه نمود اتفاقاتی را که قبل از عروض
استسقاء عارض شده بودند و علاماتی را که با او همراهی دارند و باید در نظر داشت
که استسقاء بسیار کم و نادر است و هر زمانیکه طبیب نتواند سببی در اعضا حاصل
نماید که موروث منع یا عسر گردش دم بود البته در تغییر کیفیت خون سبب اصلی
او را دریافت خواهد نمود و چون از جمیع تغییرات دم کم شدن البومین در خون
و البومینی شدن بیشتر است لازم است تجربه بول

تقدمة المعرفة — بسته باسباب و محل و علت عود مرض و ترکیبات او است و کم
شدن رطوبت مترشحه اگرچه از علامات جیده است ولی تا همراهی نکند بهبودی
حالت کلیه مریض چندان اعتباری نخواهد داشت چرا که باشد رطوبت از محل
جذب شده مانند انکه ذکر شد و انتقال بدماغ نماید موروث هلاکت گردد
و هم دیده شده است که در اواخر مرض مقدار مترشحه بسیار کم گشته و بدون
انکه انتقال بعضوی نماید مریض بهلاکت رسیده است

علاج — در معالجه انواع استسقاء باید دو ملاحظه نمود اول برطرف کردن

سبب مرض دوئیم اخراج رطوبت مترشحه وان برای شرط اول اول اسباب مستعمله
مختلف شوند باختلاف سبب مرض چنانچه هرگاه سبب او منع باعسر کردش خون
بود برفع ان کوشند که اغلب امر بیست محال وچون سبب کثرت دم باقلت او باشد
دفع انکنند که در صورت اول فصد وعلاج ضد ورم معمول دارند ودر صورت
ثانی ادویه مقویه وحدیدی واغذیه نیکو دهند ودر هر استسقائی قبل از انکه باخراج
رطوبت مترشحه اقدام نمایند لازم است که دفع ورم کنند اعم از انکه ان ورم
سبب مرض باشد یا مرکب با او باشد اما شرط دوئیم در انجا که دفع امتلاء دم نمایند
وهم انجا که سبب استسقاء تغیر آلتی رئیسه بود وامید شفا نمیباشد برای حاصل
کردن شفای موقتی باید رطوبت مترشحه را لخارج نمود وبرای این نوع علاج است
که اول با اسباب جراحی مانند بضع یا شرط التی که حاوی رطوبت مترشحه است دوئیم
با اسباب طبی مانند مسهلات ومقیئات ومدرات بول وبزاق ومعرقات تا از
زیاد شدن یکی از ترشحات بدن اعانت کنند بر جذب رطوبت مترشحه ودر میان
این ادویه مسهلات بخصوص مسهلات قویه از قبیل روغن فرفیون وسقمونیا و
جلب وعصاره ریوند وهلیلجات بیشتر مستعمل اند مگر در وقتیکه علتی در مجرای
تغذیه بود وبعد از مسهلات مدرات مستعمل اند مانند ماء چوب وریشه تمشک
وچوب الوبالو که در مطبوخ هر یک از اینها داخل کنند مقدار ربع از شوره یا استات
دوپطاس وهم چنین است و زیطال و عنصل وبعد از این ذکر مینمائیم هر یک از
انواع استسقا را جداگانه

استسقاء لحمی عبارت است از جمع شدن وترشح مائیت در نسج غشاء
لحمانی جمیع بدن که بخصوص ظاهر گردد در غشا لحمانی تحت جلد

تشریح مرضی ملاحظه گردد از زیاد حجم بدن ورم وجمع که چون با انگشت فشار

دهند

دهند فرو رود مدت زیادی جای او بماند مانند انکه فشار بر خمیر کنند وچون موضعوا
شرح کنند رطوبتی جاری گردد که صاحب صفات مذکوره بود وغشاء لحمانی کوشود
وخلل وفرجش زیاد ووسع گردد واغلب این غشاء نرم وقابل اضمحلال ودر لون
سپید بسر پشم شود ودر رطوبت مترشحه جمع گردد وبمقدار زیاد در غشاء لحمانی تحت
جلد وگاه در بین عضلات وهم در غشاء لحمانی جرم عضلات ودر میان غشاء
لحمانی تحت غشا مخاط وصفاق وچون مرض قدیم بود لون عضلات باخته شود
وجلد سفید ونازک ونیم شفاف گردد

اقسام واسباب جمیع اقسامیکه در عموم استسقا قائل شدیم در استسقا
لحمانی دیده میشود وهم عارض گردد از جمیع اسباب مذکوره

علامات علامات این مرض در ابتدا مختلف است از حیثیت انکه حاد
باشد یا مزمن واز حیثیت اسباب وبنا در است که دفعتا در جمیع بدن بروز
بروز کند وهم نادر است که ابتدای بروزش در نقاط چند بود واین
قسم بروز مشاهده گردد در وقتیکه مرض عارض شود در هنگام اخر مرضی
حاد مانند ورم الاورطی و ورم غشاء مجلل قلب ودر قسم حاد بر بیت و
اسکرلاتین واثر سرما وغلبه در سایر بدن اوقات خاصه چون مرض سیری بود مدتی
استسقاء در یک نقطه محدود میماند وبتدریج سرایت در سایر بدن می کند
وان جزئی که در ابتدا مبتلی میگردد مختلف میشود باختلاف اسباب واین
چیزیست که باید همیشه در نظر طبیب باشد از برای تشخیص ودر این مرض جلد
باخته وسفید مانند شیر گردد وچون با انگشت فشار دهند بدون اینکه احساس
وجعی گردد یا مقاومتی در جلد باشد انگشت فرو رود مدتی محل او باقی ماند
برخلاف استسقاء زقی که مقاومت وسختی جلد شکم زیاده از حالت طبیعی گردد

واجتماع رطوبت مترشحه در محلی که غشاء لحمانی رخوتر است بیشتر است مانند
جفنین ولب بزرک در زنان وجلد سفید رنك شده وهم رطوبت مترشحه
بواسطه ثقل در اسفل جمع کردد ومانند کمر واطراف سافله وچون تمدد جلد
زیاد شود حرارت او کمتر از حالت طبیعی کردد در رطوبت ونرمی او بر طرف
شود وقوه حساسه ونقصان بهم رساند وکاه بکلی زایل شود که بعضی از مرضی
بسوزند بدون بفهمند وکاه کشیدکی جلد بحدی شود که شقاق بهم رسانم
ورطوبت مترشحه از ان شقاقها بیرون ریزد وکاه بواسطه همین تمدد دملام
بابك جرح وتحریك دیکری مبتلی بجرم کردد که منتهی بغانغرایا شود ومریض
هلاك نماید وعلامات عمومی مختلف شوند ازجهت سبب وعموما جمیع
اعمال نقصان یابند وعطش عارض کردد وکاه در اواخر مرض اسهالی روی
دهد که مورث ازدیاد ضعف شود وبول کم کردد وچون سبب استسقاء
لحمانی مرض بریت باشد مقداری از بیاض البیض در بول یافت شود
انجاکه استسقا حاد بود اغلب در چند ساعت در وسعت
زیادی وکاه در همه بدن فرا کیرد ودر اینصورت رنك جلد قدری کلی
شده کرم وخشك کردد وچون با انکشت بر موضع فشار دهند وجع
خفیفی احساس شده وفرو رفتکی کمی احساس کند که پس از برداشتن
انکشت بزودی برطرف کردد ومرض همراهی کند با حمائی شدید یا [illegible]
وچون فصد نمایند سطح خون پوشیده شود ازمادة مانند انکه در اورام
ذکر شد وباشد که استسقای لحمی مدتی بیك حالت بماند یا انکه سریع
اشتداد یابد ولی نادر است که حجم بدن مانند انکه در استسقای
مزمن است بی اندازه زیاد شود ورطوبت مترشحه در استسقای

حاد

حاد کو یا کمتر در تحت قانون ثقل باشد که در این مرض یك نمیشود مانند انکه در استسقای مزمن در
اسافل بدن رطوبت مجتمع کردد وچون در استسقای لحمی درست جستجو کنند علتی در قلب یا
در غشاء مجلل او یا در کلیتین یا در خون پیدا خواهند کرد وچون دوام در استسقای
لحمی بهم رسد اغلب مرکب کردد با ترشح رطوبت در جوف اغشیه صفاقی مانند صفاق شکم وریه
وچون مرض رو بشفا نهد رطوبت مترشحه بتدریج کم کردد وصورت ویاد وعضوی هستند
که رطوبت مترشحه در انها بعد از رطوبت مترشحه سایر اعضا جذب کردد
تشخیص ممکن نیست مشتبه نمودن استسقای لحمی را باهیچ مرضی مکر با امفیزم وبه سمن
زیاد از حد ولی در امفیزم بواسطه ملمس احساس صوتی شود که مخصوص با نمرض است ودر
سمن زیاد جلد یك صلابت ومقاومتی دارد که اثر انکشت در او نمیماند واکرچه تمیز دادن
استسقاء لحمی چیزی است سهل فهمیدن سبب ومشکل است وبرای فهمیدن سبب وباید جستجو
نمود که ابتدای بروز مرض در چه عضو بوده است وباید ملاحظه نمود رفتار مرض واختلال
اعمالی را که با او همراهی میکند واتفاقات حاصله بعد از مرض را چنانچه در استسقای
لحمی تدریجی که از اطراف سافله ابتدا نماید سبب مرض قلب خواهد بود ودر امراض کبد
وطحال اکرچه بروز استسقای لحمی مانند سابق است ولی پیش از او استسقای زقی بروز
کند وهم چنین است استسقائیکه سبب وفشار بر اجوف سافل بود ولی در این نوع
استسقا مرض همراهی کند با اتساع زیاد مانند انکه در دوالی اورده ظاهر شکم است
وهر وقت که ابتدای بروز استسقاء لحمی در صورت یا در اطراف عالیه یا در چند نقطه
مختلف از بدن با هم بود سبب مرض بریت خواهد بود واستسقاء لحمی حاد که دفعة
در جمیع بدن بروز کند نیز اغلب بواسطه مرض بریت میباشد وهرکاه در این نوع
استسقا کلیتین سالم بوند سبب مرض در قلب یا در غشاء مجلل او یا در اورطیست
واز اتفاقات قبل از مرض که سبب استسقاء لحمی حاد کردند یکی اثر سرما است بعضی

وهم استسقاء منتج کردد از نوایب مزمن واز حمیات شوربی واز بعضی سوء القنیه ها

تقدمة المعرفة مرضی است خطیر مکر انکه سبب عروضش سرما بود که این نوع از استسقا اغلب معالجه پذیر است اکر علتی در کلیتین نباشد

علاج بنحوی است که قبل مذکور شد انجاکه بهیچ طور رفع مرض نکردد برای خالی کردن رطوبت منتشره سابق مشمع مفرح وخوش وداغ بکار می بردند ولی امروز هیچیک از اینها مستعمل نیستند چرا که موروث ورم شوند ودر اینمرض همیشه ورم منتهی بغانغرایا کردد وهم چنین است در برای شرط جلد ولی بهتر از همه اینها است مثقوب نمودن جلد باسوزن که دو نی یک باد وبار چند ثقبه در جلد نمایند

استسقای انتفاخی اینمرض از استسقای لحمی فرقی ندارد مکر انکه مرض در اینجا محدود بیک جزو از بدن است واز حیثیت محل رطوبت منتشره اینمرض موسوم میکردد بتهیج تحت جلد وتهیج مخاط وتهیج تحت صفاق وتهیج جرمی وعلامات تهیج جلدی واسباب او مانند استسقای لحمی است واغلب عارض کردد در ناقهین ودر اواخر امراض مزمنه واغلب بروز نماید در اطراف سافله بخصوص در کنار قوزکها وهمراهی کند با ضعف مریض ولو جلد سفید وبعد از فشار انکشت احساس وجعی نکردد ومحل فشار تا مدتی فرو رفته ماند وبعضی از اوقات چون عروض مرض مادام نقاهت امراض حاده بود صورت حادی کیرد که در ان جلد با حشت شود واز فشار انکشت احساس وجع کردد واثر او زود بر طرف شود واین قسم از مرض اغلب عارض کردد در زنان حامله واز فشار بر اوردها ودر اشخاص یکه مدت چند روز در میان کالسکه مسافرت کنند وبغیر از این حالات که مذکور شد وانجائیکه تهیج بسته بدو الی نباشد هر کاه در هر دو پا بروز کند در رجه اول از استسقا است که بروز دی عام شود واغلب بسته است بمرض قلب ودر زنانیکه مبتلی بسرطان رحم بوند وتهیج در اطراف سافله ایشان بهم رسد بواسطه انست که خون مغلظه مخلوط با ماده سرطانی داخل اورده

خاصره

خاصره یا فخذ شده وانها را مسدود نموده است وهر تهیجی که محدود در یک عضو بوده بسته است یا بانسداد یکی از اورده انعضو چنانچه اکر تهیج در یکی از اطراف سافله باشد یا طی دوالی ان یا است یا بواسطه اورسیمای تحت رکبه یا کشح است که فشار بر اوردهند یا بواسطه فلغمونیا دا بو رسیمای شراینن جوف خاصره است وانجاکه تهیج محدود در یکی از اطراف عالیه باشد سبب او انسداد یکی از اورده است در ابط ودر جوف صدر بخصوص ابورسیمای اینموضع واکر تهیج در یکطرف وجه وعنق بود سبب انسداد وداج انطرف است واکر تهیج در نصف اعلی بدن بود سبب انسداد یا منع کردش دم است در اجوف نازل عالی ودر بعضی از فلغمونیهای عمیق اغلب قبل از حصول ریم داده نمیشود مکر بواسطه تهیجی که در ظاهر انعضو بهم میرسد وقبل از بعضی غانغرایا های اصلی اطراف تهیج زیادی در ان طرف بهم میرسد ودر اینصورت باید تمیز داد که سبب غانغرایا انسداد یکی از اورده عمده انطرف است وعلاج تهیج مانند معالجه استسقاء لحمی است کما اغلب رفع کردد بواسطه راحت وکرفتن وضعی که موجب سهولت کردش دم کردد واغلب نافع است پیچیدن موضع متهیج را با نوار ودر تهیج موجع نا قهین باید وبه محذره ضماد نمایند ودو قسم از تهیج تحت جلد است که باید بخصوص انها را ذکر کرد یکی انکه عارض کردد در اطفال تازه زائیده شده دیکری ظلکی سیاالباولنس

استسقای تهیج جلدی مولودین اطفالیکه در مریضخانها متولد میکردند اغلب مبتلی میشوند بتهیجی محدود یا منتشر که بعضی از مصنفین او را از سایر تهیجات فرق داده اند ولی با اعتقاد دلکس علامات تشریحی این مرض را مانند سایر تهیجات یافته وفرقی با تهیجات دیکر ندهد

علامات در رفتن اغلب تهیج عارض میشود از روز اول تولد تا روز هشتم ودر ابتدا جلد کبود کردد وجمیع بدن سرد شود خاصه اطراف وعسرت در تنفس بهم رسد ودر زمان دخول نفس کوتاه کردد بعد تهیجی در پاها ودستها وصورت بهم رسد که مانند

سایر تهیجات از فشار باصبع فرو رود و کود پس دیر رفع شود و این تهیج متدیج سرایت بسایر اعضا نموده و لون صورت باخته و سایر بدن منفسجی کردد و این لون اغلب ملاحظه میکردد با لون یرقانی و برودت بدن متدریج زیاد شود که چون میزان الدرجه را در زیر بغل کذارند از ۲۰ تا ۲۵ درجه حرارت را نماید و نبض بسیار ضعیف و حالت مخصوصی در صورت بهم رسد که نازک و باریک و بسیار ضعیف شود که کویا رفته و خفه باشد و طفل بهلاکت رسد بواسطه اختناق یا از مرکب شدن مرض با علت دیکر بخصوص ذات الریه و انچه که منتهی بشفا کردد ابتدا تنفس سهل شود و بعد تهیج برطرف کردد

تشخیص از جمله تهیجی که فقط میتواند با این مرض مشتبه شود تمیز داده میشود باینکه در جمره جلد قرمز و موجع و براماس و صلب است

تقدمة المعرفة این مرض بسیار خطرناک است و سبب این مرض انستکه عارض شود در اطفال قلیل الجثه و ضعیف خصوصا انهائیکه قبل از وقت تولد یابند و هم عارض شود از اثر سرما و باین واسطه اغلب بروزش در زمستان است

علاج بهترین معالجات این است که از یک تا سه دانه زلو ببیند از زلو طفل زیاد در آب کرم کذارند و با پارچه های پشمی او را بپوشانند و او را با ادویه عطری دلک نمایند و چون ضعف زیاد بود مقویات مانند شراب کنه کنه و مطبوخ ادویه معطره بنوشانند

آلبادولنس نفان تازه زائیده بعضی اوقات مبتلی شوند به تهیجی که اغلب محدود است در اطراف سافله با وجعی بسیار شدید که کاه مرکب شود با علت وریدی بخصوص ورم عروق جاذبه و ورم اورده و مفاصل خاصره

تشریح مرضی در زمانیکه از این مرض بهلاکت رسند تغییرات چندی

در ازین

در ایشان مشاهده شود که از آن قبیل است وجود دیم در غشاء لحمانی و حدبین عضلات اطراف سافله و در بعضی ملاحظه میشود که غدد کشیح بزرک و نرم و دیمی شده اند در اینصورت عروق جاذبه کبیره و در جوف شان دیم بهم میرسد و هم دیده شده است وجود دیم در نهر الصدر و بعضی اوقات اورده فخذ و خاصره متورم و ریمی شوند و دلپو مشاهده نموده است که مفصل عانه متورم و ریمی شده است و غضروفش لین کردیده است و اکرچه جمیع اختلالات باشد که در یک مریض بروز کند ولی هیچیک ضعف مخصوصی مرض نیستند مکر ترشح رطوبت رقیق در اطراف سافله

علامات نادر است بروز قبل از روز پنجم وضع حمل و بعد از ۲۵ و اغلب در روز دهم و یازدهم عارض شود و نادر است که در هر دو پا بروز کند و اغلب در پای چپ بروز نماید و کویا تاکنون دیده نشده است که غیر از اطراف سافله در عضوی دیکر عارض شود و در ابتدا حس ثقل و سنکینی با وجعی بهم میرسد در جمیع پا یا فقط در ثلث اعلی و انسی و دیده شود و کاه محدود شود در ماهیچه یا کشاله ران و در صورت اخیر غدد جاذبه بزرک و وجعناک کردند و بعد ورمی ملاحظه شود که اغلب از فوق بتحت سرایت کند و کاه بر عکس و این تهیج همراهی کند با وجع شدید در محل مبتلی شده و سنکین کشته از حرکت بیفتد و جلد صاف و کشیده شود و رنکش سفید شیری و شفاف کردد و حرارت موضع زیاد شود و از فشار با انکشت وجع اشتداد یابد و کاهی از لمس بعضی بندهای با کره احساس کردد که عبارت بود از عروق جاذبه یا اورده متورم شده و اینکه از فشار با انکشت مانند انکه در سایر تهیجات است فرو رفتکی بهم نمیرسد از آن بابت است که رطوبت مترشحه کو دره محل او غشاء لحمانی غائر است و برای حاصل کردن کودی میباید فشار زیاد کنند

واین بجهة احساس وجع شدید محال میگردد و هر وجعی که بپاء مریض دهند هیچ تغیری
در تهیج بهم نرسد و از علامات عمومی عطش و تهوّع و حمی و عرق زیاد و قلت بول است
و مرض همراهی کند با انسداد شیر و نقصان یا انسداد نفاس و استحاضه

رفتار و انتها — بعد از آنکه چند روزی علامات مذکوره در اشتداد بوده رو با
انحطاط گذارند که حمی رفع شده و وجع تخفیف یافته و تهیج برطرف گردد و جذب
رطوبت مترشحه اول در ران و بعد در ساق و پاست و اغلب دو سه هفته لازم است
تا رطوبت بکلی جذب گردد و باشد که چند ماه طول کشد و گاه بود که از یک پا جذب
شده بپای دیگر انتقال یابد و گاه مرض منتهی بمرگ شود بواسطه ترکیباتی که حاصل کند
مانند حصول دمل و ریم زیاد و ورم مفصل عانه و مفصل ورک و عجز و ورم صفاق و بعد

تشخیص — از سایر تهیجات تمیز داده میشود بواسطه وجع و عدم حصول فرو رفتگی
از فشار با انگشت و حرکت تهیج از فوق بتحت و تغیر نیافتن او از تغیر وضع و از فلغمون
عمیق با اینکه در او وجع باشد و علامات عمومی بسیار حاد بود و طول نمیکشد که ریم
حاصل شده و مورث اختلالات کلی گردد

تقدمة المعرفة — خطری ندارد مگر بواسطه ترکیباتی که حاصل مینماید و چون وریدی
مسدود گردد تهیج باقی ماند تا اینکه اورده دیگر بزرگ شود و خون در آنها بگردش آید
و باشد که تهیج مادام العمر باقی ماند

اسباب — مرضی است بسیار نادر و عارض نگردد مگر در زنانی که تازه زائیده باشند
و اغلب عروضش بواسطه سرماست و باینجهة اغلب بروز کند در بلاد بارده رطب و در
فصل زمستان مدتی اطبا بر آن بودند که سبب او انسداد حیض و شیر است ولی این قول خالی از اعتبار است

علاج — معالجه ضد ورم چون فصد و زلو در موضع تهیج یا در کشالهٔ ران و استحمام در ماء
فاتر و ضمادات ملینه و تدهین با ادهان مخدره و لوداتوم و عصاره بلادونه و اشربه

معرقه

معرقه و مدره و ملینات و مسهلات برفق و اثیمون بمقدار زیاد در صورت حاجت
نافع است و چون وجع رفع گردد و تهیج بماند پا را با نوار به پیچند

استسقای دماغ و نخاع — و عرندی صاحب نمود که در جوف جمجمه و فقار رطوبت رقیقی است که
مقدارش بعکس نمو دماغ و نخاع است یعنی هرچه حجم دماغ و نخاع بیشتر میشود مقدار
این رطوبت کمتر میگردد و این رطوبت که واقع است در میان مشیمه و ام الرقیق احاطه
دارد دماغ و نخاع را و هم داخل میگردد در تجاویف دماغ و دماغ کوچک و هرگاه
بعضی مقدار این رطوبت زیاد گردد حاصل میشود استسقای دماغ و نخاع و استسقای
دماغ و نخاع منقسم گشته اند به هیدروسفال و هیدروراشی هیدروسفال بسه قسم منقسم
میشود حاد و مزمن و لاحد که موسوم است بسکته مائی و هم قائل شده اند قسم چهارمی را
استسقای دماغی که نشر رطوبت در جرم دماغ بود و لئوک سبب جنون حمقا را از او میدانند
و چون مرضی است نادر وقتیکه از حمق بحث میکنیم اشاره باو خواهیم نمود

هیدروسفال حاد — این مرض را که در سنه ۱۲۳۳ عیسوی اطبای انگلیس معین نموده اند
دیت او را مرض مخصوصی نگاشت و بعد سایر اطباء او را یکنوع استسقای مشیمه و نخاع
دماغ دانستند بدون آنکه منتج گردد از هیچ علتی ولی هرچند تشریح مرضی ترقی یافت
معلوم گردید که در این مرض در دماغ یا در اغشیه او علتی ورمی میباشد و رطوبت
مترشحه منتجه از علة خواهد بود و حال اغلب اطبا بر آنند که نشر رطوبت در جوف دماغ
بطور حاد منتج میگردد از ورم امین و از ورم دماغ اعم از آنکه ورم ساده باشد یا سلی
بود و هم منتج گردد از نرم شدن دماغ و امروز هیچ استسقای حادی که اصلی باشد در
امین و دماغ دیده نمیشود مگر آنکه نامیده شود سکته مائی که حال گفتگو مینمائیم

سکته مائی — عبارت است از مترشح شدن مقدار زیادی از رطوبت رقیق
در جوف دماغ که دفعةً حس و حرکت و مشاعر کم یا فانی گردد

تشریح مرضی — طرزبدهای دماغ اغلب پهن شوند و حجم دماغ باخشد و پنجون کردد و نادراست که رطوبت مترشحه در جوف مشیمه بود و اغلب در غشای لحمانی تحت مشیمه یا در بطون دماغ است و انجاکه مقدار رطوبت مترشحه زیاد بود مشیمه بلند شده پرده مابین بطون دماغ پاره کشته بطون یکی شوند و رطوبت مترشحه بیرنگ و صاف و ماننداب است والبومین در او بسیار کم یا هیچ نیست و مقدار او تا دو استکان دیده شده وباید دانست که چون دماغ رطوبت را جذب میکند در مرده تمام رطوبت بنظر نمی اید و حتی او را ورقه ورقه برند از هر ورقه قطرات اب بیرون اید و چنان مینماید که دماغ در میان این اب بخیسد و بعضی از او مضمحل و برطرف کردد

علامات و رفتار — بروز اینمرض بر دو نحواست یکی انکه تدریجی بود دیکی انکه دفعی در صورت اول احساس وجع و ثقلی در سر کرده و خواب زیاد شود و حواس ظاهر و باطن هر دو نقصان یابند وکاه هذیان بروز کند و چون علامات اشتداد یابند مریض بتدریج در اغماء افتد ومفلوج کردد و انجا که ابتدای مرض دفعی بود بغتة حواس و مشاعر فانی کردد و دست و پا از حرکت بیفتد و مردمك چشم مریض وسیع و بیحرکت شود نبض بطی و حس فانی کردد و صورت باحمره یا قرمز یا بنفش شود و تنفس عسر کرد و از چند ساعت تا چند روز مریض بهلاکت رسد و بعضی اوقات مشاعر بر کردد و حس و حرکت عود نماید و کاه بعد از چند روز جمیع علامات برطرف شوند و لازم است که در اینمرض سه چیز را ملاحظه نمود اول انکه ظهور دفعی است دوم مفلوج شدن همه اطراف سیم انکه چون منتهی بشفا شود علامات بزودی برطرف کردند و بعضی از مصنفین برانند که چون نشر رطوبت در یکی از بطون طرفین باشد عروض فلج در یك سمت از بدن نخواهد بود و این امر اکر چه محال نیست ولی تاکنون مشاهده نشده است

تشخیص — هیچ علامتی نیست که تمیز دهد اینمرض را از سکته خونی و سیل

دم

دم بدماغ با فنای حس و حرکت و باختکی صورت و بطوء نبض و حالت سوء القنیه که اطبای سابق از علامات ممیزه اینمرض میدانستند چندان اعتباری ندارد زیرا که کاه در اینمرض مفقود اند وکاه در سکته خونی و میل دم بدماغ موجود خطیر است خیلی تقدمة المعرفه

اسباب — عارض کردد در شیوخ و در اشخاص ضعیف و در اواخر امراض مزمنه وکاه عارض شود در اواخر استسقای لحمی و زرق و عارض کردد در روزهای اول وضع حمل در زنهائیکه مبتلی بتهیج اطراف و استسقای لحمی بودند

علاج — اطبای سابق فصد را در اینمرض منع کرده بودند ولی در انجاکه نبض قوی و صلب بود لامحاله باید فصد نمود برخلاف در ضعف نبض و مریض در هر صورت باید بعضی از رطوبت طبیعی را زیاد کنند یا انکه رطوبتی مصنوعی در عضوی پیدا کنند و از این قبیل مسهلات و مدرات و مفرحات

ام الصبیان — مرضی است که اغلب بروز نشود در جوف رحم است یعنی انکه چون طفل متولد شود باینمرض مبتلی میباشد و باشد که بعد از تولد بروز کند

تشریح مرضی — چون عروض در رحم یا قبل از سخت شدن در روز باشد حجم سر بزرك کردد و از شکل طبیعی خارج کردد چنانکه دیده شد در طفلی شانزده ماهه دور سرش یکذرع و نیم اندازه داشت و این ازدیاد حجم اغلب در طاق جمجمه هست که قاعده او همیشه بحالت طبیعی باقی است و باشد که بزرکی حجم در یك سمت یا در یك نقطه بود و این بزرکی حجم سر با صورت که بحالت طبیعی میماند خارج از نسبت خود شده حالتی مخصوص بطفل میدهد و در اینمرض قطر عمودی محل مقله کوتاه میشود بواسطه فشاریکه بعظم جبهه میرسد و باینواسطه مقله از جای خود حرکت نموده بیرون اید و بر امده شود و در بعضی از مواضع سر یعنی ان مواضعی که استخوان ز و در تر حرکت کرده است پاره مواد جیم و مولج مشاهده کردد و ضخامت عظام اغلب کم شود که نازك و شفاف مانند

ورقه کاغذ کردد وکاه برخلاف ضخامت اتخاد وسه مساوی شود وکاه در فاصلهٔ عظام
غشائی مشاهده کردد وکاه این غشا بکلی استخوان شود وچون رطوبت مترشحه اغلب در
بطون دماغ است آنجا ی وسیع شوند که طرز بطنها ی دماغ بکلی محو کردند ودماغ
شبیه شود بکیسهٔ مائی ونسجش بطوری شود که مادی را از ماده سفید نمیتوان فرق داد
واین حالت دماغ هیچ ضرری بعبات نمیرساند بلکه در این مرض قدری عقل و شعور
کم میباشد وبعد از بطون نشو رطوبت در غشاء لحمائی تحت ام الرقیق وبعد در
جوف مشیمه است وهم ملاحظه شده است که نشر او میان ام الغلیظ وعظام یا در میان ام
الغلیظ وطبقه خارج مشیمه بوده است ومقدار رطوبت مترشحه بسیار مختلف است
ودیده شده است تاده کیلو کرم ودر طفلی که مذکور شد تقریبا یکو ربع ونیم دو سرش
بود سیزده کیلو کرم ونیم رطوبت داشت وانجا که در اینمرض حجم سر بحالت طبیعی مانده یا
کوچکتر شود مشاهده میشود هزال دماغ ودر فاصله او عظام را رطوبت مترشحه پر
کرده است ومیباید دانست که در تشریح یادر بعضی از امراض که هزالی در دماغ بهم رسد چون نتوانسته
حرکت نمود لهذا در فاصله عظام ودماغ که خالی میماند رطوبتی شبیه برطوبت طبیعی دماغ
نشر نموده آن فضا را پر میکند واین رطوبت در حقیقت از این اشخاص لازم وطبیعی میکردد
که دخلی بام الصبیان ندارد

علامات درو قتیکه طفل در رحم است کویا تمیز محال باشد ودر هنگام وضع حمل
از لمس احساس میشود ماده بقوام مختلف وعریض ومحدب که جمیع تنکه اعلی را پر میکند بدون
انکه داخل او شود ودر وقت تشنج رحم این ماده سخت ودر هنگام راحت نرم ومواج
باشد وهم از انکشت احساس میشود وبعضی فاصلهای غشائی واینمرض باشد که
وضع حمل را عقب اندازد وما بران کردد که قابله از عمل بد استعمال حمو یلچینا بخرد
کتب قابلگی مفصلا بیان شده است وعلامات اینمرض بعد از تولد نیز مختلف است

درانجا

درانجا که حجم سر کوچکتر از حالت طبیعی باشد وبهمان حالت بود شکل او خارج از حالت
طبیعی شود که پیشانی وطرفین سر فرو رفته شوند وکله هم چون مخروطی منتهی بنقطه کردد
وحرکات صورت وسیما بر طرف شوند واطراف انرا لك کردند وطفل بقوت با صوت
ضعیف وکاه عمل بلع محال شود وباشد که غذا را خوب وزیاد خورد ولی بدن تغذیه
نکند واغلب این اطفال بدبخت چند روز پس از تولد باغماء یا تشنج هلاك شوند ودر
این حالت که دماغ یا هزال یافته یا بکلی معدوم شده است یکی از اقسام امراض خلقیت است
وچون ام الصبیان چند سال بعد از تولد عارض کردد که ملازها مسدود شده باشند
وچون درزها هنوز محکم نشده اند از فشار رطوبت جوف جمجمه از هم جدا شوند در
اینصورت مشاهده شود که یك یا چند درز مجددا باز شده وعظام از هم جدا کردند
وتا سن دهسالکی این نوع از مرض مشاهده کشته است وصاحبان ام الصبیان
اغلب آرام وبله میباشند وبعضی مضطرب وموذی کردند وهمه انها بسیار بخوابند
وخوابشان سنکین باشد وبعضی تا دم اخر مشاعرشان باقی است ودر اغلب حواس
مختل شود که بعسرت حرف زنند وفهم چیزی نکنند وحواس ظاهره اکر بعضی باقی ماند
بعضی دیکر فانی خواهند شد واغلب اینمرضی احول کردند که چشمشان کاه بفوق وکاه
بتحت وکاه بطرفین مایل شود وبعضی یك یا چند عضوشان فالج کردد واکر چه بعضی
میتوانند بایستند ولی از راه رفتن عهده بر نیایند واز نشستن وخیزان حرکت کنند ونتوانند
سر را بحالت خود نکاه دارند که همیشه بیکطرف افتد وبعضی مبتلی شوند بتشنجات
مختلفه وغیر منتظم شبیه بصرع وچون با دست فشار بر سر نهند کاه فلج وتشنج موقتی
حاصل کردد ودر مقابل ملاذ تین احساس تموج شود وخللی در داشتهای اینمرضی
بهم نرسد که غالبا غذا را خوب بلکه زیاد خورند وکاه تا چندی حواس بحالت طبیعی ماند
ودر اواخر مرض بتدریج نقصان یافته وفانی شوند وعضلات از حس وکار بیفتند و

بول و بعد از بخواهش دفع شوند و اگرچه اشتها تا اواخر باقی باشد ولی اغلب مرضی
مبتلی شوند بهزال و نحول و چون مرض در جبوة رحمی عارض شود و با چندی پیش از تولد
منتهی بمرگ گردد و اغلب بهلاکت رسند در طفولیت و گاه بسیار زود و بندرت دیده
شده است که صاحبان ام الصبیان بیست سال زندگانی کرده اند و هم مذکور شده است
تا هفتاد و نه سال و عروض مرگ بواسطه اغماء و فلج یا بواسطه تشنج است و باشد که
سبب مرگ مرضی دیگر بود

تشخیص در ابتدا چنان مینماید که در تشخیص ام الصبیان بواسطه بزرگ شدن
جمجمه هیچ اشکالی نیست ولی جمجمه بزرگ میگردد بواسطه بزرگ شدن مخ امادر بزرگ شدن
مخ کبر حجم جمجمه تدریجی و بدون اختلال است و در اواخر مرض علامات سرسام حادث
بروز نموده مریض هلاک شود و چون این علامات سبب تمیز تحقیقی نیستند میگوئیم
که کبر حجم دماغ مرضی است نادر بر خلاف ام الصبیان کثیر الوقوع است و معهذا
در حالت تشکیک باید بام الصبیان حدس کند و در راشیطس که مرض سرایت کند
بعظام جمجمه و انجماد آن بزرگ و غیر منتظم سازد از ام الصبیان تمیز داده میشود باینکه
بزرگ شدن در تمام سر نیست و چنان مینماید که بعضی برامدگیها عریض بر عظام فوق
شده است بعلاوه بعضی علامات راشیطیه در سایر عظام بدن نیز دیده میشود و بعد
از تمیز ام الصبیان لازم است تمیز دادن اسباب محصوله او و اگرچه این تشخیص امریست
محال مرضی است خطیر تقریبا همیشه منتهی میگردد بمرگ

اسباب تا کنون سبب ام الصبیان معلوم نگردیده است اگرچه ذکر نموده اند
پیری و عنن و افراط در هر چیزی را از جانب پدر و غم و فشار بر شکم را از جانب مادر
و چنانچه سابق ذکر کردیم ترشح رطوبت بواسطه آن است که دماغ نمو نمی کند

علاج معالجات بسیاری در این مرض بکار شده ولی غالبا نتیجه بدون فایده است

مانند

مانند استحمام در آبهای عطره و طرباشیر دادن و یدور زیبقی و قلیائی و مقویات و غالب
مصنفین بر آنند که رطوبت مترشحه را خارج کنند که بعضی از ایشان رطوبت را بتدریج
خارج کنند و برخی بیکدفعه تا کنون آنچه اطبا در فرانسه این عمل را نموده اند بهره نبرده اند
ولی اطبای روس و انگلیس مذکور داشته اند که چند نفر مریض نجات یافته اند در هر
صورت چون اخراج نمودن آب عملی است محتمل الغایله و چون مریض بدون این عمل نیز
یا دیر بهلاکت خواهد رسید مالگانی که این عمل را نموده است چنین میگوید که اولا باید
عمل نمود هنگامیکه مریض کمتر از چهار ماه داشته باشد اگرچه مرض در حالت توقف
بود ثانیا بعد از چهار ماه وقتی باید عمل نمود که حیات در خطر باشد

استسقای نخاعی عبارت است از جمع شدن رطوبت در مجرای فقار و بر دو نوع است
ساده و مرکب با خطای تشکیل یعنی آنکه حلقه یک یا دو فقره مفقود باشند یا از یکدیگر
دور گردند و این قسم اخیر نامیده میشود اسپینابی فیدا و قسم ساده امرضی است که تا کنون
بتحقیق چیزی ادا و نوشته نشده و همین قدر میدانیم که در اواخر سوء القنیه و استسقاها
رطوبت جوف فقرات بیشتر از حالت طبیعی شود و هم معلوم شده است در بعضی هونا
نخاع که مجرای نخاع مملو گشته است از رطوبت و هم گفته اند که در بعضی از مفلوجین سبب
نشر رطوبت است در نخاع که تمیز داده میشود باینکه هنگام قعود و قیام فلج شدید تر گردد
و برای آنکه رطوبت بمقدار زیاد در یکموضع مجتمع شود و برخلاف در حالت استلقا که
رطوبت در تمام مجرای منتشر میشود فلج تخفیف مییابد و این قول را انجیال الحوفی نسبت
ولی کسانیکه قایل این قول اند در پیش خود فرضی نموده اند نه در بالین مریض
استسقای مرکب یا اسپینابی فیدا مرضی است رحمی و شناخته شود بواسطه یک یا چند ماده
مواج که واقع باشند در محل فقار و راهی داشته باشند بداخل غشیه نخاع که این غشیه
مانند فتق بیرون آیند بواسطه دوری حلقه فقار از یکدیگر یا فنای یک حلقه

تشریح مرض ماده های هند رداشی اغلب مشاهده میشود در قطن و بند رت در عنق و این مواد بدور و فاعده انها عریض یا دنباله دار است و حجم انها از فندق تا سر طفل است و جلد انها اغلب تغییر نمیکند ولی چون مواد بسیار بزرگ کردند جلد انها نازک و قرمز یا بنفسجی شود و باشد که جلد برطرف شده و ماده پوشیده شود از غشاء مخاط و در صورتیکه این ماده در رحم باز شود در اینموضع اثر جراحت دیده شود که ملتصق باطراف بود و عموما عده اینمواد یک است و چون متعدد بود چنانچه بر یکی فشار دهند سایر بزرگتر شوند و هرگاه انها را بشکافند معلوم شود که مجرای نخاع در اینموضع از سمت خلف بدون عظم است اعم از انکه حلقه قفار معدوم باشد یا دو فقره از هم دور شده باشند و رطوبت مترشحه دقیق و مقدارش از پانصد گرم تا چند لیتر است و محل رطوبت مترشحه اغلب وقات در تحت مشیمه است و گاه در جوف او و نخاع گاه بدون تغییر و گاه نرم و گاه مهزول است و باشد که ملصق شود باطراف ماده و گاه دیده شود که این غشاء ملصق باعصاب دم اسبی شده است و باشد که هیدرداشی با ام الصبیان مرکب شود

علامات مواد مذکوره گاه شفاف و از قیام یا گریه کردن ممتد و بزرگ کردند و گاه دیده میشود که در هنگام فرو بردن نفس کوچکتر از هنگام اخراج او شوند و هم در اینمواد گاه ضربان مانند ضربان نبض محسوس شود و سبب تغییر یافتن این مواد در هنگام تنفس باعتقاد لنژه این است که اورده نخاع از ادند و قابل قبض و بسط اند و هنگام فرو بردن نفس که خون از جمیع بدن میل بریه میکند خلاء در اورده نخاع حاصل میشود و رطوبت جوف ماده برای گرفتن بمجرای نخاع میروند و ماده کوچکتر میگردد برخلاف هنگام اخراج نفس اورده مملو میگردند و رطوبت داخل ماده میشود و از فشار گاه تمام رطوبت داخل مجرای نخاع میگردد بلی وقتی انکه

هیج

هیج وجع و اختلال روی دهد و گاه حس و حرکت اطراف سافله از فشار مواد و دخول رطوبات در مجرای نخاع گردد و در صورتیکه هیدرداشی مرکب باشد با ام الصبیان از فشار بر ماده قطنی هندرداشی رطوبت بدماغ رود و موروث اغماء و تشنج گردد و گاه ولی بندرت یک ماده طویلی در وسط فقار از مقابل عنق تا عظم عصعص ممتد شود که جمیع فقرات معیوب باشند و اغلب اطفال بعد از تولد بتدریج هلاک شوند و هرچه ماده بالاتر واقع باشد مرگ زودتر رسد و اگر چندی بمانند ضعیف شوند و نصفه اسفل بدن فالج شود و ماده روز بروز بزرگتر شود مجروح گردیده و رطوبت اخراج شده و بتدریج از رطوبت متعفن و ریمی گردد بواسطه تورم مشیمه و البته از این ترکیب طفل بهلاکت خواهد رسید و اگر چه مذکور داشته اند که پس از خارج شدن ریم یک طفل شفا یافته و چند طفل دیگر با وجود مدام ترشح نمودن رطوبت و بودن فیستول بیست تا سی سال زندگانی کرده اند

اسباب عارض شود در جنین و بقول شیسه بعد از پیر بوادسا بر امراض خلقی کثیر الوقوع تر است که در ۲۲۲۹۳ طفل که در ماماخانه پاریس متولد شده بودند ۳۲ نفر از انها مبتلی باینمرض بوده اند و سبب اصلی این مرض مانند ام الصبیان مجهول است و گویند و لیبر برانست که سبب اتفاقی اینمرض انست که قبل از غضروفی شدن عظام قفار اغشیه نخاع با جلد ملصق میگردند و مانع تنمیه قفار میگردند و این عقیده را میتوان قبول نمود در وقتیکه اعصاب دم اسبی با ماده التصاق یافته باشند ولی انجا که التصاق نباشد نمیتوان او را قبول نمود و هنوز معلوم نشده است که دو شاخه شدن نخاع قبل از حصول ماده است یا از ماده منتج گردیده است

علاج برای علاج اینمرض استعمال شده است مثقوب کردن و شرط نمودن و بستن و از فشار بواسطه اسبابی مقعر شبیه باسبابیکه برای فتق معمول است گاهی شفا

حاصل شده است ولی اغلب فائده که داشت همان حفظ ماده از خروج بود و منفعت فشاد
بیشتر میشود هرچه ماده کوچکتر و مخرجش دیوه تر باشد و از متقوب نمودن ماده اگرچه
منفعتی بوده اند ولی ضررش بیشتر بوده است زیرا که مورث ورم امین گردد یا اعصاب
و نخاع را مجروح سازد و بعضی معلمین ماده را میبرند و بخیه می کنند و ضرر این بیش از
ان دو عمل است و از وقتیکه ادویه بدی پیدا شده در این مرض هم بکار برده اند وکو یا بعد
از این خوبی او معلوم شود و اگر ماده بنفسه کشوده شود میباید جهد نمود که هوا کمتر داخل
مجرای نخاع شود و همیشه باید ماده را محفوظ داشت که از اسباب محرکه دور شود و متورم
مجروح نگردد

استسقای ریه عبارت است از نشو رطوبت در نسج ریه بقسمیکه دخول هوا در تجاویف
او کم گردد

تشریح مرضی نادر است عروض تهیج در جمیع ریتین و اغلب محدود است در قطعه اسفل
و لون است در محل مبتلی شده رمادی یا زرد کم رنگ است و ثقل الت زیاد شده و قوه ان
او کم گشته و چون فشار دهند جمع نگردد و از فشار با انگشت فرو رود و دیر بحالت اول
اید و چون شرط نمایند مقدار رطوبت از او جاری گردد و داین موضع از ریه چنان
مینماید که خون کمتر از حالت طبیعی بود و الت بجهة مجاورت با رطوبت و خیسیدن سهل
الاضمحلال شود و چون او را بفشرند که رطوبت مترشحه خارج گردد تقریبا بحالت طبیعی
عود نماند یعنی نسج تخلخلی خود را پیدا کند

علامات علامات اینمرض چندان واضح نیست که بی وجع و بدون عسر النفس است
و از قوا ریکه لانك مذکور نموده است همراهی کند با عسر النفس خلیلی و سرفه و اخراج
قذف بیرنك و رقیق و پر هوا شبیه بالی که در او قدری بیاض البیض حل کرده باشند و لی
ولی این علامات را اعتباری نیست زیرا که در اغلب امراض مشاهده میکردند با
باشد

باشد که در اینمرض هم بروز نکنند و از قرع محل علت صوت کدر و از سمع معلوم کردد که صوت
طبیعی ریه کم شده است و احساس را لسوکری بطانت و مرطوب شود و اغلب اطباء اعتنا
زیادی باین دال دارند که در سمت اسفل ریتین و از خلف مسموع میگردد اگرچه این
علامت در بعضی شیت کبیلر و در ذات الریه موجود است ولی چون استما عش
در طرفین و اسفل ریتین است و چون مدتی هم در همان موضع باقی ماند البته دلیل
بزرك خواهد بود برای تهیج ریتین و در انجاکه تهیج بسیار بود از قرع صوت کدر و از
سمع اصوات ریه مسموع نگردند ولی سر نکوفنی بهیچوجه شنیده نشود و انجاکه رفتار
مرض سریع شود و شدید بزودی مورث اختناق گردد مانند انکه در تهیج ملتهبی و صبیت حلقوم
تشخیص از عدم وجع و تب و قذف خوف و باقی ماندن دال کبری بطانت در
یك نقطه تمیز داده میشود اینمرض از درجه اول ذات الریه و هرگاه تهیج مجدی بود که صدا
قرع کدر و اصوات ریه مفقود شوند مشتبه گردد با ریزش رطوبت در ذات الجنب
خفیف و محدود و لکن از تغیر نکردن نتایج سمع و قرع در وضعهای مختلف این
مرض تمیز داده خواهد شد

تقدمة المعرفة اگر بطور حدت بروز کند بسیار خطر است و الا قسم مزمن او اگر در
همان قطعه اسفل محدود بماند بر خطر امراضی که در او لحق اینها اینمرض بروز میکند
کو یا بیفزاید

اسباب نادر است که اینمرض اصلی بود اغلب ظاهر میگردد در امراضی چند به
مردان و ضعفا و ناقهین بسیار مبتلی با اینمرض شوند و اسباب این مرض که گذشته
از انچه مذکور شد مانند سایر استسقاها است و اغلب مرکب شود با امراض قلب

علاج علاج اینمرض منوط است بعلاج امراض اصلی چنانچه هرگاه همراهی کند
با مرض قلب بفصد خفتی در مرض خواهد داد و اگر مریض ضعیف و کم خون بود املاح

حدیدی و سایر مقویات نافع است در هر صورت بخصوص چون اشاره خلافی
نباشد در مسهلات و مدرات و معرقات جلدیه باید اصرار نمود و هرگاه لازم شود
که مریض زیاد در بستر بماند باید بسیار باو تغییر وضع دهند تا در ریتین مبتلا
قصوری که سبب این مرض میشود روی ندهد

استسقای صدری عبارتست از جمع شدن رطوبت در یکطرف جنب یا در هر دو طرف
باهم و بعضی از مصنفین ترشح هر رطوبتی در جوف جنب را استسقا خوانده اند اعم از
آنکه رطوبت مترشحه مائی بود یا ریمی ولی بجهت تقدمة المعرفة و علاج لازم است
تمیز دادن رطوبت ریمی را از رطوبت مائی ترشح مائی در جنب که بسیار دیده میشود
گویا هیچوقت اصلی نباشد و همیشه منتج میگردد از مرضی دیگر و یک رطوبت مائی از
شصت تا صد گرم در میان جنب و ثلث اموات میباشد و در آنهائیکه از مرض قلب
و امراض بریت بهلاکت رسند وجود این رطوبت دائمی خواهد بود و بر خلاف
مهلکین از سل اگر در یک عشر آنها دیده شود و این بواسطه آنست که در این مرض
همیشه التصاقی مابین ریه و جنب بهم میرسد که منع میکند ترشح رطوبت را و
اغلب این اجتماع رطوبت در جنب در هنگام احتضار است که عسرت در تنفس بهم
میرسد و خون بخوبی حرکت نکند و مقدار این رطوبت که در هنگام احتضار ترشح نماید
هیچوقت از ۲۰۰ گرم تجاوز نمیکند ولی چون سبب و علت قلب یا مرض بریت
یا علتی دیگر بود خیلی قبل از مرگ عارض گردد مانع آن شود که مرگ زود تر در رسد
علامات و تشخیص در صورتیکه مقدار رطوبت مترشحه زیاد بود یا در هر دو طرف
ترشح نموده باشد عسر النفس و سایر علاماتیکه در ترشح جنبی در مبحث ذات الجنب مذکور
شد هویدا گردد ولی بدون وجع و حمی که از قرع در محل ماوف صوت کند و از
استماع صوت کند رود از استماع صوت الکفنی ظاهر شود و این صوت از تغییر

وضع

وضع تغییر محل کند و در صورتیکه در جنب بعضی التصاقات بواسطه ورمی قدیم
حاصل شده باشد اصوات قرع و سمع محدود ماند و از تغییر وضع تغییر نکند و همچنین
اگر رطوبت مترشحه بحدی شود که یکطرف جنب بکلی مملو شده باشد ولی نادر است
که رطوبت بیش از دو ثلث فضای صدر را پر کند و نیز نادر است که رطوبت مترشحه
بحدی بود که صدر منبسط گردد و چون ملاحظه نمایند این اختلافات بخصوص عدم
وجع و حمی و حالات سابقه مریض را بسهولت این مرض را از ذات الجنب تمیز داد

رفتار مرض — رفتار این مرض بسته است برفتار مرضی که استسقاء جنب یکی از علامات است

تقدمة المعرفة — همیشه ترکیبی است خطرناک زیرا که مورث عسر النفس میگردد و
باعث اذیت مریض میشود و در صورتیکه ترشح رطوبت بسرعت و در طرفین باشد
بزودی موجب هلاکت میشود

علاج — مستعمل است مسهلات و مدرات و مشمع زراریح بر روی صدر
و در صورتیکه رطوبت بسیار باشد و بیم هلاکت برود میباید رطوبت را با تروکار خارج کرد

استسقای غشاء قلب طبیعی اکثر اشخاصیکه میمیرند در میان پریکارد ایشان مقداری از
رطوبت اصفر میباشد و البته نشر این رطوبت مانند آنکه در جنب ذکر شد در هنگام
احتضار است و مقدار او از ۵۰ گرم تجاوز نمیکند و چون از این مقدار تجاوز کند
سبب غیر از حالت احتضار خواهد بود و اکثر از مصنفین این مرض را منقسم نموده
اند باصلی و عرضی ولی گویا این تقسیم را اعتباری نباشد و استسقای غشاء قلب
عارض شود بواسطه امراضی که مورث میشود سایر اقسام استسقا را

مرض بریت

تشریح مرضی — مقدار رطوبت مترشحه از ۵۰۰ گرم تا ۱۰۰۰ گرم است و در صورتیکه مقدار
رطوبت زیاد بود پریکارد منبسط شده قلب بطرف عقب رود و گاه لون آن بلخته شود

بریکارد در بعضی مواضع لون اش شیری و باخته شود و ریتین و حجاب حاجز و معده
و کبد و طحال از محل خود تجاوز کنند

علامات علامات موضعی اینمرض چنان است که در ورم باریتون غشاء
مذکور شد از قبیل برامدگی صدر در محل قلب و خفگی صوت حاصله از قرع با تغیر محل
از تغیر وضع و از سمع اصوات قلب شنیده نمیشود یا از دور مسموع میگردد و این
مرض که بدون وجع است همراهی کند با ثقل و خفگی و گاه انتصاب نفس و صورت
بنفسجی گشته و نبض سریع و صغیر گردد و اگر در اطراف تهیج قبل از مرض باشد
بسرعت پدیدار گردد و برای انکه این علامات بظهور رسند باید مقدار رطوبت
مترشحه زیاد بود یا رفتارش سریع گردد که پریکارد را فرصت انبساط نباشد
ولیچون مقدارش قلیل و رفتار بطئ بود پریکارد منبسط گردد و قلب بی زحمت حرکت
کند لهذا از علامات بروز نخواهند کرد

اسباب از برای فهمیدن سبب مرض باید ملاحظه نمود علامات سابقه مرض
و رفتار مرض و امراض مرکبه را

تقدمة المعرفة تقدمه المعرفه این مرض بسته بمقدار رطوبت است

علاج جمیع ادویه که در انواع استسقاء معمولند در اینجا نیز استعمال میشوند
از قبیل مسهلات و مدرات و مصرفات جلدی و مقویات و در صورتیکه مقدار
رطوبت بسیار بود چند نیست که اطبا بواسطه تروکار رطوبت را خارج میکنند
و بعضی بعد از خارج نمودن با تعفین ید تحریک ان مینمایند

استسقاء زقی عبارتست از جمع شدن رطوبت در جوف صفاق بطن

تاریخ مرضی است که اطباء قدیم او را شناخته و مذکور نموده اند ولی عموماً
او را مرض اصلی میدانستند جالینوس اول کسی است که او را عرض از امراض

کبد دانست

کبد دانست ولیچون پس از انکه تشریح مرضی تکمیل شد استسقای زقی اصلی نادر
گشته و تمیز دادن او از سایر امراض بطن اسان گردید

استسقاء واضح است که بندرت اینمرض اصلی و بطور حاد عارض میگردد و
بعد از شدن نزف الدمی و اثر سرما در بدن با عرق و اسراف در استعمال مسهلات
بروز مینماید ولی در اغلب اوقات این علت عرضی است و سببش عللی است
که در عموم استسقاء مذکور شد اعم از انکه در استسقای زقی استسقای دیگری بروز
کرده باشد یا نه چنانچه در بعضی از انها چنان مینماید که مخصوصاً مورث استسقای
زقی میباشد مانند بزرگ شدن کبد و طحال و کوچک شدن کبد و سپرز و تنگ
شدن باب الکبد گشتن و ورید باب الکبد و سل بطن و سرطان رحم در وقتیکه ماده
سرطانی در عموالت و بربخین فشار دهد و در اینصورت در وقتیکه ماده سرطانی
نرم شود و مجروح گردد و بول بسهولت داخل مثانه شود استسقا بروی بر طرف
گردد و اینمرض بروز نماید در جمیع اسنان و هم جنین و در این هنگام بزرگی شکم
جنین سبب اشکال وضع حمل میگردد

تشریح مرضی از قرار مذکور معلوم میگردد که در اموات اینمرض علل مختلف در
بدن انها مشاهده میگردد و وزن رطوبت مترشحه از پنج سیر است تا دوازده من
تبریز و رنگ او اغلب صاف و زرد رنگ و گاه شیری یا خون الود است و مایعی که
در میان او بعضی دانهای سفید مثل بیاض البیض بود و اغلب بی بو و گاه متعفن
بود و در او قدری چسبناک و بیاض او از سایر انواع استسقا بیشتر است و رطوبت
مترشحه خود مورث تغیرات چند میگردد و چون رطوبت زیاد بود جدار بطن منبسط
گردد عضلات شکم بخصوص عضله مستقیم نازک و بیرنگ شود و امعاء نیز بیرنگ شده
باعلای شکم فشرده شوند و خود صفاق بی رنگ شده چنان مینماید که خیسیده شده است

علامات چون رطوبت در میان صفاق ترشح نماید حجم شکم بتدریج زیاد گردد
و در ابتدا مریض از تنگی لباس بنالد و این تنگی بیشتر گردد بعد از غذا بواسطه انبساط
معده در اینصورت اگر شکم را امتحان کنند چون مریض ایستاده بود گودیهای خاصره
برامده و چون مستلقی شود برامدگیهای خاصره دفع شده شراسیف عریض گردد و
اگر بطرفین افتد برامدگی میل بطرف اسفل نماید و هرچند رطوبت زیادتر ترشح کند
تمدد شکم بیشتر شود و حجم او در وسه مسافت طبیعی گردد در این صورت ناف بالا امده
و ماده نرم مواج و شفافی حاصل کند که در وقت سرفه زدن و ربکار بردن بیشتر گردد
و از قرع در هر محلی که رطوبت موجود است صوت کدر احساس شود که این کدورت
بیشتر گردد در هر محلی که اجتماع رطوبت زیادتر بود و باینجهت کثرت کدورت در زیر شکم
و شراسیف میباشد و هرچه رو ببالا روند کمتر گردد تا بمحلی رسد که بکلی مفقود شود
و این محل حد رطوبت خواهد بود و دلیل است بر وجود امعا و چون امعا مملو امده
از ابخره و چون بخار سبکتر از اب است لهذا در روی ان مانند و از برای اثبات این
کافیست که ابتدا مریض مستلقی نموده و قرع کنند در این صورت صوت قرع در کدر سیف
کدر خواهد بود و بعد مریض را بیکطرف خوابانند که از قرع معلوم خواهد گشت
که صوت کدر از طرف اعلی مفقود میشود و در استسقای زقی بواسطه لمس همیشه
احساس تموجی میکردد و این تموج بیشتر شود هرچه رطوبت زیادتر بود و از برای احساس
او باید یکدست را در یکطرف شکم گذارند و با دست دیگر اهسته بطرف دیگر بزنند
که در همان ان دستی که بشکم چسبیده بود احساس تموج و حرکت اب را خواهد نمود
و چون رطوبت زیاد شود جلد شکم صاف و متمدد گردد و در غشاء لحمانی تحت او نیز رطوبت
نشر کند و طولی نخواهد کشید که استسقا سرایت بسایر بدن بخصوص در اطراف سافله
خواهد نمود و احشاء بطنی بخصوص احشاء متغذیه اختلالی در اعمال ایشان بهم مرسد

واین

واین اختلال زیادتر گردد هرچند ترشح رطوبت زیادتر بود چنانچه غذا بسرعت هضم گردد
و گاه قی شود و طبیعت بیوست بهمرسانده باشد که نفخی در امعاء بهمرسد که موجب کثرت
اضطراب بود و عسر النفس و تمدد بطن از اکل و شرب زیاد کردند و چنان مینماید که
از فشار بر کلیتین و بر مجاری بول کم شود و دلیل انست که پس از اخراج رطوبت بدون
هیچ دوائی بول زیاد شود و نیز چنان بنظر میاید که از فشار بر اورده بطن تهیج در
اطراف سافله پیدا میشود و اورده ظاهر پا و شکم تا زیر بغل بزرک میکردند از جهة
امداد بودن و ارشد دم باین دلیل که بعد از اخراج اب تهیج اطراف سافله برطرف گردد و اورده
نازل
صدر و شکم و پا بحالت طبیعی بر گردند مگر انجائیکه سدد در وریدباب الکبد با اجوف
بود و از استسقا حجاب حاجز رو ببالا رود و قطر عمودی صدر کم شده مورث عسر النفس و طیش
قلب و گاه نفث الدم گردد و این اختلالات بیشتر گردند چون مرض در حبالی عارض شود
خاصه بعد از ماه ششم و صورت اینمرض باخشه و سیما متغیر گشته و متهیج بالاغو گردد
و غشاء مخاط بیرنگ و جلد خشک و خشن شود و بول لو و عطش غالب زیاد بود و
ضعف و هزال زیاد شود بخصوص در وقت قیام و حرکت و برای قیام و حرکت مریض
لابد است که بدنرا عقب برد و موافق اختلاف اسباب بعضی علامات موضعی و عمومی
دیگر بروز کند که بسته باعراض اصلی بوند و انجاکه مرض اصلی نشر رطوبت کمتر و همراهی
کند باحالتی ورمی که جلد گرم و نرم و نبض عریض و صلب و سریع گردد و بعضی
اوجاع در شکم احساس شود

رفتار و دوام رفتار اینمرض بسیار مختلف است چه از حیثیت اسباب و چه از
بابت انکه ابتدا استسقای زقی بروز نموده است یا انکه متوالی شده است استسقای
دیگر را چنانچه در امراض قلب استسقای زقی عموما عارض میگردد بعد از تهیج اطراف با صورت

ونشر رطوبت عموماً مدتی بجنبد گاه توقف و وقوف متوالی کرده‌اند و دوام مرض
طویل است و نادر است که از دو ماه کمتر طول کشد و اغلب از شش ماه تا چند سال
و دکتر کراد حکایت کند دختری را که بعد از هشت سال شفا یافت دکتر میگوید دیگری را که بعد
از شانزده سال و پس از آنکه ۸۸ مرتبه رطوبت را از وی خارج کردند شفا یافت
و از این قبیل حکایات در کتب بسیار است و لکن چون اینها همیشه زن بوده‌اند شکی در
خاطر ما میآورد چون استسقای بیضتین بیشتر قابل شفا میباشد بلکه در اینها استسقاء
در بیضتین بوده است

انتهای مرض باشد که استسقای زقی منتهی گردد بشفا از جذب شدن رطوبت مترشحه
مقدار جاو باشد که جذب رطوبت بسرعت بوده که در این صورت یکی از رطوبات بدن
زیاده خواهد گشت مانند رطوبات معدی و معوی و بول و عرق و بندرت بصاق
و رطوبت مسهل یا رطوبتی اتفاقی مانند ریم و مقدار رطوبت خارجه زیاد خواهد بود
که زنی در هفتاد و دو ساعت ده من بول کرده و زنی دیگر در نود و شش ساعت
صد و سی من ادرار نموده و بعضی از اوقات ناف برآمده و مجروح شده و اخراج رطوبت از
او شود و اگر کسی مبتلی بفتق بیضه بوده باشد که جلد بیضه مجروح گشته اخراج رطوبت
از آن موضع کرده و هم دیده شده است اخراج او از امعاء و آنجا که سبب استسقاء
تغیر یکی از آلات بوده هرگز منتهی بشفا نخواهد شد و اگر هم چندی وقوف کند موقتی
نخواهد بود که بزودی دوباره خواهد گذاشت که عموماً عسر النفس زیاده شده
استسقا سرایت بسایر بدن نموده ضعف و غشی عارض گشته لکهای قانغرایا در جلد
هویدا شده هلاکت در رسد

تشخیص ملاحظه سه چیز لازم است اولاً تشخیص اینکه در شکم مایعی موجود است

ثانیا

ثانیاً تشخیص استسقای زقی از امراضی که شبیه او میباشند ثالثاً تشخیص سبب مرض بزرگ
شدن شکم بطور تساوی و تظلم و کدورت صوت قرع و احساس تموج سه علامت اند
که از اینها فهمیده میشود نشر رطوبت در جوف شکم و دانسته میشود ازدیاد رطوبت
از تغییر یافتن صوت کدر قرع از تغییر دادن وضع مریض و بعضی مواد و امراض دیگر
شکم بهم میرسند که شباهت دارند باستسقای زقی و از انجمله است استسقای
طبلی و مواد کیسه و بزرگ شدن مثانه و مواد رحم و در استسقای طبلی اگرچه شکم
بزرگ است و لیکن در همه مواضع شکم صوت قرع طبلی و پر صدا است و حال آنکه در
استسقای زقی هر کجا که آب باشد صوت کدر خواهد بود و آنجا که مثانه از جهت سد بول
بزرگ شده باشد از بابت کدورت قرع و احساس تموج مشتبه میگردد باستسقای
زقی و لکن در این صورت احساس تموج عمیق و از لمس شکم احساس میشود ماده شبیه بیضی
بکلابی که واقع شده باشد در خط وسط که از تغییر وضع بسیار کم تغییر محل پیدا کند
و چون فشار بر او دهند میل ببول پیدا شود و بالاخره از انداختن کثیر بول خارج شده
در رفع شبهه شود و محال است مشتبه نمودن استسقا از ماههای آخر حمل زیرا که
در حمل احساس میشود ماده بیضی شکل و شبیه بکلابی و سخت بدون تموج که واقع است
در خط وسط و قدری مایل بطرف راست و چون گوش دهند صوت نفخ خفی و
دو صوت قلب جنین مسموع میگردد و چون لمس کنند معلوم میگردد که عنق رحم
کوتاه شده و احساس بکیمان بین میشود و طریقه تمیز دادن استسقای زقی از
مواد رحم و از کیسهای بیضتین و سایر کیسهای واقعه در شکم هنگامی که از هر
یک از این امراض گفتگو نمائیم مذکور خواهیم داشت و یکی از امراضی که اغلب با
استسقای زقی مشتبه شده و تا هنگامیکه قرع بدست اطباء نیامده بود محال
بود تمیز دادن او کیسهای آبی است که در روی صفاق بهم میرسند و گاه بجائی

بزرگ میشوند که جمیع شکم را میگیرند که شکم برامده میشود و احساس حرکت تموجی میکرد
ولی از قرع خواهیم دید که ان تغییر وضع کرد و رتبه صوت تغییر میکند و مانند استسقای
زقی امعاء در بالا نیستند بلکه چون زیر شکم را خوب فشار دهند و قرع کنند معلوم
میکردد که رودها از جای خود حرکت نکرده اند و صوت قرع اشکال است و بعلاوه
مریض مذکور مینماید که ابتدای بروز مرض در یکنقطه بالای شکم بوده است و حرکتش
از فوق بتحت بوده است و بعد از شناختن استسقای زقی لازم است فهمید سبب ان
او را از برای این باید ملاحظه نمود حالات سابقه مریض و رفتار مرض و علاماتی را
که بروز داده اند انجا که بروز استسقای زقی پس از تهیج اطراف سافله باشد اگر چه گاه
سبب مرض عسرت دوران خون در اجوف سافل بوده ولی عموما سبب مرض قلب خواهد
بود و انجا که مریض رنگ صورتش با جثه و متهیج باشد و در چند موضع بدن تهیج عارض
شده باشد بسته بمرض برایت خواهد بود و در این صورت از تجزیه بول اصل مرض شناخته
خواهد شد و چون استسقای زقی ابتدا بروز کند و سایر استسقاها از توالی او عارض
کردند سبب مرض در شکم خواهد بود که در لمس و قرع شکم ماده سیال خواهد کشت
و چون پیدا نکردد سبب یا عسرت دوران خون در اجوف سافل و یا سیرز کبد و انجا که همراهی
کند با وجع شکم و هزال و تمدد و صلابت جلد شکم سبب سل بطن و ورم مزمن صفاق است
نهایة المعرفة مرضی است خطیر و حمل بر خطر او افزاید و اگر در حین حمل اب را خارج
کنند سقط جنین شود

علاج استسقای زقی مانند انست که در انواع استسقا مذکور شد
بخصوص مستعمل است مسهلات و مدرات و انجا که ازدیاد بهبودی نشود و
شکم بحدی بزرگ کردد که بیم اختناق باشد باید بجراحی رطوبت مترشحه را دو خارج کردن
رطوبت که عملی است بسیار سهل و خطر نباید زیاد بتعویق افکند چرا که هر چه شکم

بزرگ

بزرگتر کردد جدار بطن ضعیف شود و در ثانی رطوبت زودتر جمع کردد و برای این عمل
مریض را بکنار تخت و یا در انسمتی که میخواهند عمل کنند میخوابانند بقسمیکه سرش بلند
باشد و ثقبه را میتوان از دو طرف نمود مکرر وقتیکه ماده در یکطرف باشد که طبیب را
مجبور سازد بطرف دیگر و بهترین نقاط وسط خطیست که ممتد کردد از ناف تا
شوک مقدم و اعلای خاصره و انجا که مرض مرکب با حمل باشد چون رطوبت جمع میکردد
در شراسیف که از قرع اینموضع صوت کدر و از لمس احساس تموج کردد بعضی از
مصنفین گفته اند ثقبه را در اینموضع کنند ولی بعضی خوش دارند که از ناف با
در یکنقطه از خط سفید عمل کنند و لازم است که قبل از عمل موضع را درست قرع
کنند که روده در اینموضع نباشد و بعد تروکار را خوب چرب نموده در دست راست
بطوری بگیرند که دسته او در وسط کف دست تکیه کند تا وقتیکه دیگر احساس
مقاومت نکردد و بعد میله اسباب را از غلاف بیرون اورند تا اب خارج کردد و
عموما لازم نیست که بغلاف حرکتی دهند ولی گاه لازم میکردد حرکت او و فشار
بشکم برای سهولت خروج اب و لازم است که قبل از فرو بردن اسباب مواظبت کنند
که میله خوب در میان غلاف حرکت کند با اسانی بیرون اید و عموما جمیع اب را در یک
مجلس بیرون می اورند ولی چون مثلا اب زیاد بود بهتر انست که چند بار عمل
کنند و هر دفعه یک جزو اب را خارج کنند و بعد از تمام شدن اب دو انگشت سمت
چپ را از طرفین لوله بجلد تکیه دهند و با دست راست لوله را بیرون اورند و
انچند قطره خون که جاری میشود پاک کرده مشمعی بروی او گذارند و شکم را بعلا [illegible]
به پیچند و گاه دیده شده است که از محل ثقبه خون زیادی خارج شده در این
صورت استوانه از موم یا از اسفنج مهیا شده در میان ثقبه کنند تا خون را
ببندد و چون غشی عارض کردد مریض را به پشت بخوابانند و اشیاء معطره

مریکه در دم میبخ کیرند ولازم است که بعد از عمل اگر اشارهٔ بر خلاف نباشد برای
انکه رطوبت دوباره جمع نکردد مسهلات قوی و مدرات دهند و معرقات
جلدی بکار برند و بعضی از اطبا خواسته‌اند که بعد از اخراج اب برای قلع ماده
بعضی اشیاء در شکم مانند سرکه و شراب و الکل و اب ناتر و تنفیذ بد و اگرچه بعضی
نتایج از این اعمال مذکور کرده‌اند ولی ما نه این اعمال میکنیم و نه بدیگران میگوییم بکنند
زیرا که ورم صفاق بعد از او عارض خواهد شد

ترشح شبیه مخاط

نادر است ترشح رطوبت در اغشیه مخاطیه مکر مجاری غذا
والت تناسل زن و ترشح رطوبت در مجاری غذا دو گونه است که یکی را مینامند هیضه
اسیا که در السنه و افواه مردم وبا گویند و دیگری سیلان رطوبت از امعا است و

[illegible]

چون مرض شدید بود شناخته میشود بقی و اسهال رقیق شبیه باب
برنج و سدّ عروق و صغر و سرعت نبض و بعد فقدان او و سردی بدن و بنفش
شدن جلد و بسرعت هزال یافتن و عروض تشنجات موجع در اطراف و فقدان
صوت و احساس خفکی

تاریخ

در توریة که قدیم‌ترین کتب است مرض وبائی مذکور شده است
که بعضی از مردم او را هیضه رد بند دانسته‌اند ولی آنچه معلوم است این مرض مدت
زمانی نیست که در هند شرقی بطور مکانی بروز دارد و چندین دفعه از حد
خود تجاوز نموده و مردم بسیاری را در اماکن بعیده بهلاکت رسانیده و شدید
ترین انها وبائی است که در سنه ۱۸۱۷ عیسوی از کنار رودخانه کانش سرایت بسایر
ممالک اسیا و افریقا و اوروپا و امریکا نموده و در همه جا اثری از خود گذاشت
دوم وبای دویم در سنه ۱۸۴۹ عیسوی بود و وبای سیم در سنه ۱۸۵۳ و وبای چهارم
در سنه ۱۸۶۵ که بواسطه زائرین هند در مکه انتشار یافت و از انجا بواسطه

کشتیهای

کشتیهای بخار باسلامبول و بندرهای اوروپا در مدت قلیلی سرایت نموده
و جمیع عالم را بتدریج فرا گرفت که هنوز هم در بعضی از ولایات بروز دارد و بکلی
مفقود نکشته است

تشریح مرضی

علامات تشریحی مختلف میشوند باختلاف اینکه شخص در هنگام
دویم هلاک شده باشد یا در هنگام اول و در هنگام دویم حرارت بدن دیر
برطرف میکردد و رنگ بنفشی زایل نمیشود و چشم گوداب شده و همه بدن لاغر
بود و از قوام عضلات کاهیده و سیاه رنگ شود و این کبودی لون مشاهده
کردد در عظام رخو و بیخ دندانها و هوای چندانی در جوف روده‌ها نیست و
از خارج بنفشی رنگ میباشند بخصوص انهایی که در حوضه خاصره واقع اند و جوف
انها را اگر بشکافند ملاحظه شود که سطح داخلشان در بعضی مواضع قرمز و بعضی
کبودرنگ و بعضی سیاه رنگ اند و چنان مینماید که اغشیه انها ضخیم میباشد و
عروق ماساریقا پرخون است و این پرخونی از بابت ورم الت است بلکه از جهة
ایستادن خون است در عروق و در غشاء مخاطی از دهان تا مقعده بخصوص
در اثنای صائم و اعور بعضی دانه‌های کوچک و کدر مانند نوک سوزن دیده شود
و این دانه‌ها مخصوص این مرض نیست چرا که در بعضی اسهالات دیگر هم دیده میشود
و هم در بعضی مرضی بروز ندارد و در جوف معده و امعا رطوبتی ملاحظه
شود سفید و بی‌بو که در میانش بعضی دانه‌های سفید میباشد مانند اب
برنج و از قرار تجزیه معلوم شده است که صفات کیمیائی این رطوبت شبیه است
بصفات کیمیائی رقت خون و بعلاوه این رطوبت در امعاء معده مشاهده
کردد صفرائی سبز یا زرد رنگ یا قرمز خون الود و کبد اگرچه بحجم طبیعی است
ولی خون سیاهی در خلل و فرجش نشر کرده است مانند کلیتین و طحال و غیرهما

کوچك وصلب کردد وجمیع الات همین لون سیاه مخصوص را بهم رسانند ومثانه که
خالی از بول است در اطرافش بعضی لکهای سفید مانند انکه در مجاری غدد ملپیکیها
شد بهم رسد ودیدن کاه بحالت طبیعی وکاه پر خون است ومیباشد که بعضی از
سکته در او مشاهده شود وقلب کوچك شده پر از خون سیاه خواهد وجمیع اورده
بخصوص انهائیکه نزدیک بقلب میباشند مملو از خونند واز کیمیا معلوم شده است
که فبرین والبومین واملاح خون کم وکلبول او بیش از حالت طبیعی میکردد وجمیع
اغشیه صفاق بخصوص صفاق بطن خشک کردد ودر هنکام سم امتلاء اورده
بسیار کم است وعلامات شبیه است بعلامات ورمی وبعضی از اوقات دستین
متورم وجکری شود ولون خون در او قرمز تر کردد وهر چند دوام این هنکام
بیشتر شود رقت خون زیادتر خواهد بود ومواد مرض از معده وامعاء مفقود
شود واغشیه صفاق مرطوب کردد ودانهائیکه در غشاء مخاط بهم رسیده
بود برطرف شود ودر مثانه مقداری از بول جمع شود

علامات ورقان — بعضی ردیه کاه ابتدای بروزش بغتة ودفعی است ولی اغلب
اوقات بعضی علامات مقدمه از قبیل کسالت وخستکی وضعف وعدم
اشتها ووجع وقراقر شکم واسهال زرد رنک یا سفید وسهر وعرق وقشعریره
بروز کند وانجا که جمیع این علامات بروز کند مرض را کلرین نامند واین در
حقیقت درجه اول مرض است واین علامات که بانواع واقسام بروز نموده
وباهم ترکیب میکردند ودوامشان از یک روز تا یکهفته است که منتهی بشفای
کردند یا منتهی بمرض وهم مذکور شده است که مریض بهلاکت رسیده است از
فنای قوی مثله رجا ودر هنکام دیم عطش زیاد کشته مریض اشربه بارده
بحرص زیاد بنوشد وشکم کشیده شده بعضی قولنجها عارض شود که از فشار

شدت

شدت نماید وبرودتی فی عارض شود ومدفوع رطوبتی است سفید دانه وار چنانچه قبل
مذکور شد وپس از فی اسهال بروز نماید ومدفوع در ابتدا زرد رنک ومتعفن وبعد
مانند رطوبت مخرجه از دهان است نبض سریع وصغیر کردد که هرچه بر سرعتش افزوده
شود قوتش کمتر کردد وحرکت قلب ضعیف شده وکاهی همراهی نماید باصوت دم وعروض
دم البته بواسطه سد ودنقب قلب است از خون منجمد وتنفس عسرت بهم رسانده مضطرب
وسریع شود ومریض احساس خفکی در تحت صدر نماید وصوت ضعیف کشته مبحوح
فانی شود ودوار وصداع وطنین بروز نماید ودر عضد واناامل وعضلات ساق
تشنج موجع روی دهد وقوی بحدی ضعیف شود که مریض نتواند بایستد واز
سیما خستکی وابدا وزیادی مشاهده کردد وصورت لاغر شده چشمان کود افتاده
اطرافش سیاه شود واکر مریض رو باشند دبود جلد بدن سرد وکبود کردد وسر انکشتها
وکوشها سیاه شود وچین بهم رساند واکر باد وانکشت جلد بدن را فشار دهند مدتی بهمان
حالت بماند که قوة ارتجاعش مفقود شود وبواسطه مجذوب شدن رطوبات اغشیه لحمانی
جمیع بدن برودتی هزال یابد وجمیع ترشحات بدن چه طبیعی وچه غیر طبیعی کم یا مفقود شوند
بخصوص بول ودر ابتدای مرض یا در روباهای ضعیفه در مثانه قدری بول میباشد واین
بول که در حاوی بیاض البیض است وبعد اطراف وصورت سیاه کردند واین سیاهی باشد
که سرایت کند بجمیع بدن وچشمها خشک وکدر کردند وبواسطه جذب شدن قدری از
رطوبت بیضی قرنیه چین بهم رساند وجلد سرد وپوشیده شود از عرقی لزج که از لمس چنان
احساس شود که کویا دست به پیه سک یا وزغ وامثال انها میکشند وزبان کبود وسرد
کشته وعطش شدت کند در این صورت فی کم کردد واسهال بدون اراده دفع شود
ومدفوع رطوبتی است قرمز ومتعفن وصوت مفقود کشته ونفس سرد باشد ودر هوای
مخرجه از نفس اکسیژن بیش از حالت طبیعی است وعسر النفس وحس خفکی شدت نموده

بنض فانی گردد وگاه قلب نیز از حرکت میفتد که خون از گردش باز ماند چنانکه در اینحالت
دیده شده است که شریان بزرگرا بریده اند یکقطره خون خارج نگشته و اگر ورید برا شکا
میتوان بافشار قدری خون سیاه لزج بیرون آورد که برودی منجمد خواهد گشت بطوری
که هیچ رقت از او خارج نشود و درجه حرارت خون چهار یا پنج درجه از امور کمتر از
حالت طبیعی شود و از این معلوم میشود که نقصان حرارت در تمام بدن است چه
در آلات ظاهره و چه در آلات باطنه و در آن هنگام جمیع حواس کم یا فانی شوند که سامعه
نشنود و باصره نه بیند و لامسه احساس نکند ولی مشاعر بجای خود میمانند همچنانکه
نادر است عروض هذیان و اغما و مریض بهلاکت رسد در این اختلالات گاه متدرجا
گاه بغتة و در صورت اخیر عموما حرارت بدن زیاد شود و با سواسطر بعضی بر آن شده
اند که اشخاصی که از این مرض میمیرند حرارت بدن شان زیادتر شود و این هنگام دویم را
اطبا هنگام برودت یا هنگام خفکی یا هنگام سیاهی نامیده اند و چون در این هنگام مریض
بهلاکت نرسد دفعة صورت مرض تغیر یابد که سردی بدن رفع گشته و نبض بر گردد
و بتدریج قوی شود و سیاهی بدن و هزال بر طرف شود و صورت برافروخته و چشمان
پرخون شده و صوت قوت گیرد و بول حاصل شده و گاه پاخوالبیض در او پیدا شود و
خون بتدریج صفات طبیعی خودرا پیدا کند و هرچه از حالت برودت دورتر شود رقت
او بیشتر گردد و این حالت را هنگام سیم یا هنگام حرارت می نامند و چون علتی روی
ندهد مریض برودی بحالت نقاهت خواهد رسید و طبیعت چنین نیست که
که این هنگام سیم در بعضی از مرضی ناقص میشود یعنی آنکه طول نمیکشد که تب بار و سر
شده و عموما بهلاکت رسد و در بعضی علامات حمی محرقه بروز کند که حمی شدید و زبان
خشک و خشن و سیاه و دندانها نیز سیاه و عطش غالب و فواق عارض گردد و صورت
حماقت هویدا شود و اغما یا هذیان روی دهد و تمدد در اطراف بهم رسد و اوقات
غرات

بحرکت آیند و بعد از پنج یا ده روز مریض بهلاکت رسد و بعضی از مرضی شفا یابند ولی در
اینصورت حالت نقاهت بسیار طویل بود و در هنگام حرارت قی و اسهال سد کردند ولی
باشد که قی باقی ماند و با فواق متوالی گردند در اینوقت است که بعضی ترکیبات دست دهد
مانند میل دم و اورام بخصوص در ریه و دماغ و بعضی ثورات مانند سرخجه و اسکار
لاتین و غیرها و گاه دیده شود ورم غدد تحت اذن و براق و باید دانست که بروز علامات همیشه
بنحو مذکور نیست و گاه علامات خطیر بغتة در ابتدا بروز کند و برودی بهلاکت رسانند
و باشد که قی و اسهال روی ندهد اگرچه امعاء از مواد و بائی ممتلی باشند
دوام باشد که در چند ساعت بهلاکت رسانند و طی عموما تا شصت ساعت
طول کشد و گاه تا یک هفته و از قرار تجربه معلوم گشته که دوام مرض نسبت بقوت مریض
است که هرچه قوت زیادتر بود دوام مرض زیادتر خواهد بود و دوام حالت نقاهت
عموما بسیار است و توجه زیاد لازم دارد که گاه نکس و عود در مرض بهم رسد و باشد
که کُلرا سبب شفا یا تعویق بعضی امراض حاده و مزمنه گردد چنانچه دیده شده است
که استسقا و تلغونیا و بعضی امراض مزمنه جلدیه از کُلرا شفا یافته اند
تشخیص از زیاده قی و اسهال و سرد شدن بدن و زبان و فقدان نبض و کبودی و
تشنج و عدم بول و فقدان صوت محال است مشتبه نمودن هیضه ددیه را با مرضی دیگر
و مسموم شدن از زاد و یه محرقه بخصوص از سم الفار و امراضی میباشند که میتوان با این مرض
مشتبه نمود چنانکه اگر مقدار زیادی از سم الفار نوشیده شود جمیع بدن کبود و
صورت و اطراف سیاه شوند و صوت تغیر یابد و عسر النفس عارض شود و ترشحات بدن
کم گردد و قی و اسهال عارض شود و مدفوع بقی و براز سیاه رنگ و خون آلود میباشند
و این مدفوع بقی و اسهال بتجربه کردن شیء مدفوع و سایر عوارضات رفع شبهه خواهد شد
تقدمة المعرفة مرضی است خطرناک و نصف اشخاص مبتلی شده عموما بهلاکت [illegible]

اند و در پیران و اطفال خطرش بیشتر است و هم چنین در مردان خطرش از زنان است و در
ابتدای و بالخطر مرض بیش از اواخر او است و حالت برودت و فنای نبض بر خطر می افزاید
و چون حالت حرارت شدید نباشد و ناقص نماند امید شفا بیشتر است

اسباب اینمرض در هند بطور مکانی همیشه هست و گاه گاهی در سایر بلاد بطور وبائی
بروز میکند ولی بعد از وبای سنه ۱۸۳۲ عیسوی هر ساله از اینمرض بصورت جدید در همه جا
دیده میشود و چنان مینماید که بعد از این مانند سایر امراض در امراض در همه جا باقی بماند
و برای فهمیدن رفتار و سرایت او انچه را که در سایر امراض وبائی بیان کرده اند قائل
شده اند که بعضی بر انند که یك ماده مسریه بهم میرسد که سرایت مرض بواسطه او خواهد بود
و بعضی بر خلاف میگویند استعداد خصوصی حاصل میکردد که باعث بروز او میشود ولی
سبب اصلی اینمرض فهمیدنش بسیار مشکل است چرا اغلب مشاهده میشود در بلاد
مختلف الهوا و مختلف الوضع لهذا باید قبول نمود وجود شیئی مخصوصی را که بروز اینکه میکند
در هوا ولی تا کنون دلیل درستی بر وجود او یافت نشده است و نیز باید دانست که اثر
این مرض نه همان در انسان است بلکه بعضی از حیوانات بخصوص صاحبان شاخ و مرغان
خانگی اغلب اینمرض متاثر میکردند و عموما بروز او به هیچ بلدی دفعه نیست بلکه یا
از امراض مانند نوائب و دوسنطاریا و امتلای معده چندی قبل از او شایع میکردند
و چنان مینماید که بعضی اسباب استعداد عروض او را بیشتر مینماید و بعضی دیگر سبب محسوس
او میشود اجتماع مردم در یك مکان و حبس هوا و امکنه رطوبه و سن و وقوف و فقر مردم
در کارهای سخت و از قبیل ثانی مذکور شده است اثر سرما و افراط در اغذیه و سوء هضم

علاج انچه در قرابادین ازادویه مذکور شده است در اینمرض استعمال کرده اند
و هر کس میخواست که دوای مخصوصی برای او پیدا کند ولی از تجربه معلوم شده است که
طریق مخصوصی برای علاج او نیست علاج او مختلف میشود موافق اتفاقات و

علامات

علامات مرض در هنگام اول باید مریض در بستر بماند و پرهیز از همه چیز کند و حقنه
ملعبه بکار برند و اشربه ملعبه بنوشند و تریاك بخورانند یا لحقنه نمایند و ضمادات
محرکه بر ساق یا اندازند و اینها معمول دارند و انجا که نبض قوی باشد و جلد گرم بود و شکم
موجع باشد چند زلو بر شکم اندازند یا مقدار قلیلی خون بگیرند و بر خلاف اگر نبض ضعیف
بود اشربه معطره بنوشانند و ادویه ضد تشنج بخصوص شربت الطو بکار برند و در ایام
اول از هنگام دویم نیز همین ادویه معمول است بعلاوه مقیئات ایپکاکوانا و مسهلات
ملحی و ایپکاکوانا در وبای سنه ۱۸۴۹ هیچ فائده نکرد و حال انکه در سنه ۱۸۳۲ فائده کلی داشت
و هم چنین است مسهلات و چون قی و اسهال زیاد باشد و علامات عصبانی بروز
کند و نبض بسیار ضعیف شود اشربه منعشه مانند مطبوخ گرم نعناع و بابونه و
قهوه و چای و بعد شراب و عرق و الکل در رُم بنوشانند و هم مستعمل است گرد نبات
و اسنات دو امانیاك بمقدار زیاد و تحریك جلد کنند از ذلك یابس و محرك و ضماد
خردل و حرارت مصنوعی گلوله یا اجر گرم که در اطراف مریض گذارند و کیسه ها
ریك گرم نموده باطراف مریض گذارند و اخراج خون در اینوقت مضر است خیلی
و باید دانست که اخراج او تقریبا محال است چرا که در عروق غلیظ و منجمد گشته است
و بعضی از ادویه دیگر نیز استعمال شده است مانند قنب و کلوفورم و نمك طعام و
ادویه زیبقیه و برای سد اسهال حقنه ان سنك جهنم و نوشاندن او مستعمل است
و هر چه بدن گرم تر شود باید این ادویه را کمتر استعمال کرد و بعد انکه بکلی گرم شد
فقط اشربه ملایم و کمی ترش بنوشانند و چون حالت گرما ناقص باشد و کبودی صورت
و اطراف باقی ماند منعشات را ترك نکنند و مقویات دهند و بر خلاف چون حرارت
زیاد گردد ادویه ضد ورم بکار برند و فصد کنند ولی در اخراج دم باید خیلی
دقت کنند و مکرر اخراج کنند و در زمان دویم از هنگام سیم که ضعف بر مریض

مستولی شده باشد مقویات بخصوص کنه کنه نافع است و برای رفع تشنج دلک کنند و
مخدرات بکار برند و اهن ربا بپاکشند و کلروفرم بمالند و از برای برطرف کردن
اینمرض تاکنون چیزی پیدا نشده و کونطین و دوکلر و استعمال کافور و غیره همه بیحاصل است
سیلان رطوبت از مقعد — گاه یک رطوبت شفافی بدون انکه صفرا یا اخلاط مخلوط باو بود از مقعد
خارج شود چنانچه موکانی در سفری باینمرض مبتلی شد که با طبیب بزرگ مریض خانه پاریس
بعد از دمین خوردن چند روز مبتلی باو بود و هلی بزرگ هر وقت بوحدت باو تاثیر
میکرد مبتلی میشد و دوام اینمرض بسیار کم اگرچه کباری تا چند ماه مبتلی بوده و این اسهال
با هیچ وجع در شکم همراهی نمیکند ولی مریض بزودی ضعف بهم نمیرساند و بسرعت
لاغر میشود و تاکنون معلوم نشده که رطوبت از چه الت نشر مینماید اگرچه بعضی برانند
که از غدد لوزالمعده نشر میکند ولی این قول چندان اعتمادی ندارد و از اقسام این
مرض شمرده میشود اسهال البکه در مستسقی عارض میشود و رفع استسقا میکرده
چنانچه گاه مستسقی مبتلی میگردد بقی و اسهال و رطوبت زرد رنگی دفع میشود
و رطوبت مترشحه در جوف صفاق و تحت جلد بنحو اسهال دفع میگردد و علاج اینمرض
در صورتیکه در مستسقی عارض شود میباید مراعات ان نمود و علاجی نکرد و چون
فقط از مقعد دفع گردد اپیکا کوانا دهند و چون بقی خارج شود مسهل دهند و چون
از هرد و طرف خارج شود مقویات معده و مخدرات و مصرفات جلدی بکار برند
سیلان رطوبت از الت تناسل زن — از رحم چه در حالت خلا و چه در حالت حمل گاه رطوبتی
ترشح میکند یا خارج میگردد یا در جوف الت محتبس اند و اینمرض اگرچه نادر است
ولی بعضی زنان مشاهده شده اند که تا چند سال قبل از زمان حیض مقدار جزیی
زیادی رطوبت از انها دفع شده است بدون انکه هیچ اختلالی در مزاج ایشان
بهم رسیده باشد و از اقسام اینمرض است رطوبتی که در زنان حامله مخصوص
در ماههای

در ماههای اواخر حمل خارج میگردد و قابله ها انرا اب غلیظ مینامند و خروج رطوبت
یا قطره قطره است یا یکدفعه و اگرچه اغلب در خواب و در وقت راحت خارج میشود ولی
حرکت بدن بیشتر تحریک او را مینماید و این رطوبت که خروج او بدون وجع و تشنج است
رحم را و خللی بر حمل وارد نمی اورد در اصل او اطبا اختلاف کرده اند بعضی میگویند از
مشیمه بواسطه نشر یا انخراق خارج میگردد و بلکه میگویند که نشر رطوبت از سطح داخلی
رحم است که پس از نشر در میان سطح داخلی رحم و اغشیه جنین جمع میگردد و چون
مقدارش زیاد گشت اغشیه تا عنق از رحم جدا شود و رطوبت خارج گردد و چون
این اتفاق بیفتد باید زن بر پشت راحت کند و اغلب اوقات رطوبت مترشحه
بخصوص در هنگام خلا قبل از انکه خارج شود چندی در جوف رحم میماند و باین
جهه ~~الرحم~~ الت زیاد گشته و منبسط گردد و این اجتماع رطوبت در رحم نامیده
شده است استسقای رحم و اینمرض دو قسم است یکی اجتماع رطوبت در خلاء و دیگری
در هنگام حمل
علامات — برای اجتماع رطوبت در رحم باید دو چیز موجود باشد یکی انسداد
عنق و دیگری ازدیاد رطوبت و عنق مسدود میشود بواسطه ورم الت و تهیج عنق
و وجود اسقیروس یا بواسطه فشار ماده خارجی یا انپلیپ یا از قطعه خون منجمد یا التحامات
سخت و غلیظ و هم گفته اند که عنق رحم مسدود میشود بواسطه تشنج او در اینصورت
چون مقداری از رطوبت در جوف رحم جمع شود حجم او بالنسبه زیاد گردد و بالای
زهار بر امده شود و احساس ثقل و تمددی در کشاله ران و کمر نماید و چون شکم را
لمس نمایند ماده بحجم مختلف در خط وسط احساس گردد که از قرع صوت کدر و از
لمس باد و دست احساس تموج شود و چون انگشت بمهبل کنند و عنق رحم را لمس
نمایند میتوان حرکت بماده داد و معلوم نمود که ماده در عمق رحم است

مسدود است بخصوص اگر مرض دایمی داشته باشد و هرگاه مرض مرکب با یکی از امراض خطیره نباشد قوی باقی ماند و مریضه هیچ احساسی نکند مگر علاماتی که حادث میشوند از بزرگ شدن رحم بواسطه ماده که چون فشار بر عروق دهد خون درست حرکت نکند و تهیج در اطراف سافله بهم رسد و باشد که پس از مدتی رطوبت خارج گردد بدفعه یا بتدریج و نادر است که رطوبت منحصر بکلی رقیق بود و اغلب مخلوط است با رطوبتی مخاطی و قطعات خون مغلظه یا خون و بعد از خارج شدن رطوبت رحم بتدریج بحالت طبیعی مراجعت کند و اگر سبب اصلی برطرف شده باشد شفا کامل است و الا دوباره عود خواهد نمود

تشخیص مشتبه میگردد با حمل و با ماده های صلبه رحم و بیضتین و استسقای زقی و انبساط مثانه و تمیز داده میشود از حمل بواسطه علم بلمس آن و عدم صوت قلب جنین و صلب و با الحدب و وزن پیدا باشد و از استسقای زقی تمیز داده میشود از اینکه در استسقا تموج ظاهر و در این مرض عمیق و غایر است و در استسقا رطوبت جابجا میگردد و در اینجا ثابت است و شکل ماده و وضعش در خط وسط و لمس از مهبل تمیز میدهد محل مرض را و هم بلمس از مهبل و استعمال کستر تمیز داده میشود از امراض مثانه و بعد از تمیز مرض باید تشخیص داد سبب اصلی او را از لمس با انگشت و استعمال اینه مهبل و این تشخیص لازم است برای تقدمة المعرفه و علاج

تقدمة المعرفة جید است چون رحم سالم بود و ردی است چون مبتلی بیکی از امراض التی باشد

علاج باید دفع رطوبت نمود که در ابتدا زرق و استحمام نمایند تا عنق رحم نرم گردد و بعد یکقطعه از اسفنج خشک در عنق گذارند که بتدریج در عنق آب گرفته او را منبسط سازد و گاه فشار بر شکم و جنب دهند و جست و خیز یا حرکت فی جهة رطوبت کافیست و گاه میل در عنق باید و به قوت نمایند تا ماده که هست جابجا نمایند و انجا که خطر زیاد بود شرط کنند و بعد از دفع رطوبت باید کاری نمود که مرض عود نکند مثل

شکم

شکم را می پیچند و تحریک رطوبتی دیگر مینمایند

استسقای رحمی این نوع از استسقای رحم عبارت است از اجتماع رطوبت مشیمه زیاده از عادت و اسباب این زیادتی ترشح اگر چه غیر معلوم است ولی در بعضی اوقات همراهی میکند با غلبه خون که رفتار شبیه باستسقای حاد است و نادر است قبل از ماه پنج و اغلب بعد از شش در حمل توام است و هم عارض میگردد از بعضی امراض جفت و در این مرض شکم بزودی بسیار حجیم گردد که در اواخر ماه پنج یا ماه شش بزرگی او مثل ماه نه شود که جمیع جوف شکم را پر کرده و حجاب حاجز را بالا برده لهذا مورث کسالت زیاد و بعضی اوجاع گردد و جدار شکم بحدی رخاوت بهم رساند که احساس نموده شود که گویا نشر رطوبت در صفاق باشد ولی از شکل شکم و رفتن دو دها در عقب طرفین و جابجا نشدن رطوبت و علاماتیکه از لمس عنق رحم ظاهر میگردد بخوبی از استسقا تشخیص داده میشود و انبساط بلانهایه رحم اغلب مورث سقط میگردد و گاه حمل باتمام میرسد ولی طفل کوچک و ضعیف میباشد و بعضی اوقات جنین در رحم میمیرد و بعد از چندی خارج میگردد و این مرض کما غلب از برای جنین باخطر است گاه زن را مستعد میکند بخرق رحم و بعد از وضع حمل نزف الدم بواسطه رخاوت آلت و تاکنون علاجی از برای این مرض پیدا نشده است و انجا که انبساط رحم بحدی بود که اضطراب زیاد شود و در عمل هضم و تنفس منع با عسرتی بهم رسد باید آب مشیمه را اخراج نمودن متقوف کردن مشیمه بواسطه فرو بردن اسباب از عنق رحم در جوف یا در خط مفید و طریقه اول بهتر است

ترشحات مخاطی رطوبت مخاطی گاه زیاده از حالت طبیعی نشر میکند و زیادتی ترشح اول قدما نزله نامیده اند و درباره این امراض تا چندی خیالات بی اصلی داشتند که بونانیان و پیروان ایشان بر آن بوده اند که ماده در دماغ بهم میرسد و از انجا جاری میگردد بجانب

یکی از اغشیه مخاط ولی از عصر هفتمین و بعد الجبار رطوبت مخاط را بهتر تحصیل نموده و حیالی
بهتر نموده‌اند و این طبیب بر زوال برانند که در غشاء مخاط علتی مخصوص بهم میرسد که
رطوبت او زیاده از حالت طبیعی مترشح میگردد با آنکه علت غشاء مخاط منتج میگردد
از تغییری در رطوبت او اگرچه معاصرین متفق‌اند که این مرض بسته است فقط بعلت
غشاء مخاط ولی در طبیعت او اختلاف دارند که بعضی برآنند نزلات حاصل میشود
از ورم حاد یا مزمن اغشیه بهم نمیرسد و تابعین این قول اکثر بیشترند پس در حالت
حالیه نزله عبارتست از زیاد شدن ترشح رطوبت مخاطی از غدد مخاط بدون اینکه بالفعل
ورمی در غشاء مخاط باشد و قدما این زیادتی رطوبت مخاطی را در حمیات اصل بعضی
از آنها مبدا دانسته لهذا معتقد بودند بحمیات نزله و بلغمی و زکامی و حمای نزله وقتی میگفتند
که مرض محدود بود در مخاط انف و قصبه و بلغمی در وقتیکه مرض در آلات تغذیه باشد
و اگر رجوع نمائیم بتعریف امراض شایعه که از ایشان بما رسیده است خواهیم دید که این
حمیات بلغمی و نزله که آنها را مرض مخصوصی مبدا دانسته‌اند امراض مختلفی میباشند که
بروز شان در یکزمان بوده و در حمای نزله که ورم در چشم و بینی و حلق و قصبه هم
میرسد علت این آلات اصلی نخواهد بود و این علل یکی از علامات واضح مرضی دیگر میباشند
و حمیات بلغمی شدید نخواهد بود مگر همان تیفوئیدی که ما میگوئیم و بقول الباطن متقدمین
اغلب اوقات نزله میخواندند نه بواسطه اینکه علتی در مخاط بهم میرسد بلکه بواسطه سببی
خیالی که معتقد بودند و نزلات بخصوص آنهائیکه مزمن باشند اگرچه اغلب اصلی هستند
و گاه منتج میگردند از ورمی حاد که بعد از رفع شدن اثری در مخاط میگذارد که ترشح
طبیعی او حسب الا العادة زیاد میگردد

علامات نزله شناخته میشود از سیلان رطوبتی بیرنگ و لزج که بتدریج ضخیم
و زرد رنگ یا سبز گشته و بعضی اوقات یعنی در صورتیکه نسج آلت اختلالی

ماده

یابد یا ورمی در او بهم رسد رخ میکرده و این رطوبت اغلب لجبی بو و گاه متعفن و بیشتر اوقات
الکلی و گاه ترش است و چون در ذره بین او را نگاه کنند دیده شود گاه متشابه الاجزاست
و گاه حاوی گلولها نیست شبیه بدانهای ریم و باین واسطه تمیز این دو رطوبت آن
هم مشکل و گاه محال است و سیلان رطوبت مخاطی همراهی میکند با اختلالات مختلفه
از حیثیت مخاط مبتلی شده و از حیثیت کثرت سیلان و از حیثیت دوام و اغلب این
مرض بدون وجع و گاه همراهی کند با حرارت و حکه در موضع و غالب بدون حمی است
و اگر حمی عارض شود بسیار خفیف و کم دوام خواهد بود و آنجا که جریان رطوبت زیاد
و قدیم بود رنگ باخته و قوی ضعیف شوند و عضلات رخو گشته و عمل هضم مختل
گشته گاه حمی وقتی عارض شده مریض از هزال و نحول بهلاکت رسد و رفتار این
امراض مختلف است که گاه شدت بهم رسانند بدون سببی واضح و گاه سبب شدت او
اثر سرما و برودت هواست بخصوص چون مرطوب بود و باینجهت است که نزلات در
خزان و زمستان شدت نموده و در هوای گرم خفت حاصل کنند یا بکلی آن دفع
شوند و دوام این امراض بسیار مختلف است و نادر است که آن با یک هفته کمتر دوام
و اغلب بکرات عود کنند و بعد بحالت از مان افتند در اینصورت دوام غیر معلوم
خواهد بود و باشد که هیچ خللی در مزاج بهم نرسانند و گاه طبیعی کردند که رفع آن
موروث خطر گردد و از عدم حمی و سیلان رطوبت بغتة و اختلالاتیکه در شدت
و ضعف آنها بهم میرسد تمیز داده میشوند از اورام اغشیه مخاطی و بعلاوه گاه کم
که اغلب این مرض هیچ خللی در عمل آلت معلول بهم نمیرساند برخلاف اورام و گاه نزله
همراهی کند با علامتی باشد از مرض دیگر در اینصورت هزال بصورت بسرعت عارض
گردد با آنکه همراهی کند با وجعی شدید یا آنکه رطوبت مترشحه مخلوط باشد با خون
سیاه رنگ یا درا و ملاحظه گردد خطوط چند از ماده دیمی و اگرچه تشخیص رطوبت

از دیم اغلب مشکل است ولی چون رطوبت لزج و شفاف بود و مخلوط با اب نگردد
تمیز داده میشود از دیم که سفید و کدر است و با آب مخلوط میگردد و بعد رسوب میشود
ولی چون رطوبت مترشحه قوام مخاط و رنگ دیم را داشته باشد در تشخیص اشکال
کلی بهم میرسد و برای تمیز دادن او ذره بین و کیمیا استعمال شده است ولی مانند
انکه سابق ذکر کردیم اگر رطوبت بعضی از مخاطها متساوی الاجزاست و گلبول
ندارد مانند مخاط رحم ولی در باقی گلولهائی است مانند گلولهای دیم اگرچه بعدی
کمتر از کیمیا هنوز تا کنون چیزی قابل بدست نیامده و بقول براد فقط از ملاحظه میتوان
تمیز داد که مخاط خالص است یا مخلوط است با ریم که چنانچه اگر مخاطی لزج بود و بدون
انکه رقیق مانند ریم باشد چون مخلوط با آتش نمایند رنگ اب سفید مایل بزردی
گردد و در او زیاده از حالت طبیعی گلبول مشاهده میکنی معلوم است که مخلوط با ریم است

تشخیص — مختلف میشود از شدت و ضعف دوام و از حیثیت مقدار رطوبت
مترشحه و از محل و ترکیب انها و این امراض عارض گردند در اشخاص ملفاتیکی
اطفال و زنان و کسانیکه بواسطه امراض مزمنه ضعیف شده باشند و کسانیکه در ستره
ضروریه مراعات حفظ نکنند یا با اغذیه ردیه [illegible] کافی نمایند و محل این امراض
مختلف میشود باختلاف اسنان چنانچه در اطفال اغلب مخاط بینی و چشم و امعاء مبتلی
گردد و در اشخاص بزرگ معده مبتلی شود و شیوخ نزله مثانه و قصبة الریه مبتلی
گردند و زنان بخصوص نزله رحم و مهبل و چون مرض همراهی نمیکند با حمی نادر است
لزوم معالجه ضد ورم و برای دفع او اغلب ملینات و ملعبات کافی است ولی چون
دوامی بهم رساند مستعمل است ادویه حدیکه و مره و مقویات و معطرات و
ملسانات و صموغ سقزی و شستن موضع و بخور دادن و گاه لازم میشود محرقات
که بروی الت معمول دارند

عبارت

نزله ریه — عبارتست از خارج کردن مقدار زیادی از نفث مخاطی بیرنگ و لزج
و متمدد و زجاجی و مخلوط با حبابهای هوا و این زیادتی ترشح حاصل میشود بدون ورم
در مخاط ریه و این مرض منقسم میگردد بحاد و مزمن

تشریح مرضی — بسیار نادر است که بتوان حالت قصبه را در این مرض امتحان نمود
ولاینک بدانست که در این مرض مخاط ریه قدری منتفخ و نرم میشود و در بعضی مواضع
میگردد و میگویند که این مرض میانه امتلاء مائی و امتلاء دمیست

علامات — اولا در صورت حادی ابتدای مرض دفعی است که عسر النفس
عارض شده احساس خفگی نموده شود و سرفه خشکی که با عسرت زیاد و اضطراب
و تشنج عارض گردد و صدای قرع بحالت طبیعی است ولی از سمع رالهای با صدا و گاه
مرطوبه در جمیع سینه شنیده شود لهذا طولی نمیکشد که وجه کبود و اوردۀ عنق
بزرگ گردند و سیما تغییر یافته و اطراف سرد شده و نبض صغیر غیر منتظم گشته
عرق سردی بر بدن بنشیند و دوار عارض گردد و مریض ضعف زیادی بهم میرساند
و گاه غشی کند و اغلب در وقتی که گو یا مریض میخواهد بهلاکت رسد مقدار زیادی
از نفث سفید رنگ و شفاف و متمدد و لزج و مخلوط با هوا شبیه بسفیده تخم
مرغ محلول در آب با دهان خارج شود و این رطوبت یا بواسطه حملهای سرفه
خارج شود یا بدون سرفه بمقداریکه گو یا قی مینماید و باشد که تا چند ساعت
و گاه تا یکروز رطوبت علی الاتصال خارج گردد و دیده شده است که از یک تا چهار
کیلوگرم از این رطوبت خارج گشته و با وجود این علامات خطری عارض نگردد
و اغلب پس از خارج شدن رطوبت شفا حاصل شود و بعضی اوقات تا دو سه
روز فی الجمله تنگی در سینه و کمی سرفه و رالهای خشک باقی میماند و احساس
حرارتی در گلو میشود و اشتها کم میگردد و مریض بسیار خسته میماند و بعد صحت کامل

روی میدهد ولی مرض بسیار عود میکند و عود اغلب بعد از چند ماه و یا چند سال است
و معلوم است که اگر فاصله حمله ها نزدیک بود و مقدار رطوبت مخرجه زیاد هزال
عارض گشته و علامات حمی دق بروز کند ولی این انتها بسیار نادر است و میتوان
گفت که اینمرض منتهی میشود اولا بصحت بدون نقاهت این و انتها اکثر است و ثانیا برای
بواسطه اختناق در هنگامیکه مقدار رطوبت مترشحه بحدی باشد که جمیع مجاری
قصبه را مملو کند ثانیا علامات مرض در هنگام از زمان اینصورت که بیشتر از
صورت حاده است اغلب منتج میگردد از ورم حاد یا مزمن مخاطیه که در ورم
مزمن مخاطیه اگرچه ورم رفع گردد ولی رطوبت مانند انکه در هنگام ورم
بود ترشح کند و همراهی کند با سرفه و عسر النفس و رالهای رطب یا یابس و مریض همیشه
کسل ماند و در همین مرض است که دیده میشود در هنگام شب یا بعد از غذا رطوبتی
بیاض البیض با حس خفگی و عسر النفس و سرفه خارج میگردد ولی نادر است که
علامات بطوری که در صورت حادی مذکور شد شدت نماید اگرچه فاصله حمله ها
بسیار کم است که در شبانه روز دو دفعه عارض شود و اغلب در اینمدت یک
یا دو کیلو گرم رطوبت خارج شود و با وجود اخراج این مقدار زیاد رطوبت
مریض تا مدتی سالم میماند ولی چون طول در مرض بهم رسد سؤ القنیه عارض
گردد که لون زرد و باخته و قوی ریکسته و عسر النفس عارض گشته و هزال بروز
کرده اشتها تمام شود عمل هضم مختل گردد و بواسطه حمی دق مریض بهلاکت رسد
و گاه مرگ روی دهد بواسطه کثرت رطوبت مترشحه و گاه بواسطه مرضی دیگر
مانند ذات الریه و غیره و دوام اینمرض بسیار طویل و غیر معین است

تشخیص نزله حاد و مزمن از ورم مخاط تمیز داده میشود اولا بواسطه عروض
او بغتة ثانیا بواسطه رطوبت مخرجه که بیاض البیض است ثالثا بواسطه خروج
رطوبت

رطوبت بمقدار زیاد در مدت قلیل ورابعا بواسطه رفع مرض دفعة و اینمرض شبیه است فی الجمله
با آستم رطوبی و با اینواسطه اغلب اینها و مرض را از هم تمیز نمیدهند ولی خواهیم دید که حمله های
این دو مرض از هم فرق دارند و رطوبت مخرجه در آستم بسیار کم و بندرت بیاض البیضی است
و از رفتار مرض و علامات عمومی باسانی نزله مزمن را از سل مشخص میتوان کرد

تقدمة المعرفة انجا که مرض حاد بود خطری ندارد مگر انکه مقدار رطوبت مترشحه زیاد
بود یا انکه مواد باشکال کنده شود لهذا مورث اختناق گردد و چون مرض مزمن بود خطرش
زیاد است زیرا که هیچوقت بکلی رفع نخواهد شد

اسباب عارض گردد در سن کمال و شیخوخیت و در اشخاص کثیر السمن و بلغمی
مزاج و انها که حرکت کم مینمایند بخصوص در صاحبان نقرس مزمن و از اسباب محصوله است
اثر برودت و رطوبت و مصرفات نفسانی و سؤ هضم و بخصوص عارض شود پس از ورم
مزمن مخاطیه

علاجات در صورت حدت چون مرض بطوری عارض گردد که بیم اختناق بود باید
معالجات قویه معمول داشت و برای این بعضی از مصنفین فصد از مرفق مینمایند ولی
چون عروض مرض اغلب در اشخاص ضعیف المزاج است و هم در مدت حمله نبض صغیر
میشود لهذا ما فصد را جائز نمیدانیم مگر در صورتیکه مریض جوان و نبضش قوی بود
و در سایر مواضع فصدها بیجا است یعنی در ابتدا مقدار کمی خون بگیرند اگر منفعتی
حاصل شد فصد را مکرر کنند والا فلا و عموما مقی خصوصا اپیکا کوانا بمقدار منقسم
رجحان بر فصد دارد که چون از اثر تهوع و قی حرکت و فشار بر ریه وارد اید مواد
مترشحه زود کنده شده بسهولت خارج شود و انجا که حمله بسیار شدید بود که فرصتی
برای طبیب نباشد بهتر انست که یکدفعه سر کند یا یک نخود اینمتون یا شش تا نه نخود

اپیکاکوانا دهند تا از عروض قی واسهال مرض منصرف کردد وهم چنین جهت قی آوردن مستعمل است
بیخ نخود وسولغات دو رنک بابک تا سه نخود مطبوخ ریشه بنفسه ولی افتیمون واپیکاکوانا
انفعند در هر حال جهت رفع مرض باید مصرفات بکار برد وباینجهت مستعمل است مسهلات
ومدرات ومفرحات ومحرکات جلدیه وهمین ادویه مستعمل اند در صورت ازمان مرض
در هنکام عروض حمله ودر فاصله حمله ها باید مریض خود را کرم نکاه دارد وغذا کم خورد
خاصه هنکام شب وباید اغذیه مقویه ملینه بکار برد و آرام ننشیند وحرکت کند وکاه
کاهی مسهل خورد وداغ بازو نهند ونافع استحمام ونوشانیدن آبهای معدنی ولوکردی
وخوردن قطران وبلسامات ونفس کشیدن در ابخره قطران وحسن لبه وامثال آنها
وانجا که صورت متهیج ورنک باخته شود ادویه حدیدی ومقویات مانند پوست
کنه کنه وغیره استعمال نمایند

کاستروره — عبارت است از سیلان رطوبت از غشاء مخاط معده وخارج شدن
او بواسطه قی اینمرض باشد که اصلی یا عرضی بود در صورت اصلی تغییری در نسج مخاط
غشاء معده ملاحظه نکردد

علامات ورفتار — در این مرض مشاهده کردند اشخاصی که در ظاهر بحالت صحت میباشند
وهیچ علتی ندارند ولی کاه کاه بواسطه قی رطوبتی خارج سازند که کاه مائی وکاه لزج
وبا کشش وشفاف مانند بیاض البیض بوده وطعم وبندرت ترشی یا مالح است ومقدار
رطوبت مخرجه از ده مثقال تا صد مثقال است واین رطوبت خارج کردد غالب
صبح قبل از اکل غذا وکاه در میان روز یا یک چند ساعت بعد از اکل غذا در اینصورت
اخیر اغلب اوقات غذا در معده بماند وهمان رطوبت مذکوره خارج شود ودر
اغلب از مرضی اینمرض هیچ اختلالی در اعمال والات حتی در آلات تغذیه نرسانند

وهرکاه

وهرکاه کاهی قی همراهی کند با کسالت ووجع معده یا آنکه در بعضی از مرضی روز قبل یا بعد
از عروض قی اشتها کم یا فانی میکردد با آنکه این دو روز عمل هضم اختلال بهم میرسانند
یا عسرت پیدا میکند اتفاقاتی هست نادر که اغلب این قی اختلالی در اعمال بهم
نمیرساند وبعد از قی مریض جمیع حالات صحت دادارد وفاصله مابین دو قی بسیار
مختلف است که کاه چند ماه میکذرد بدون اینکه قی عارض شود وکاه عروض او
هفته چند بار است وکاه همه روزه بخصوص هنکام صبح

دوام وانتهای مرض — اکرچه اینمرض میتواند رفع کردد ولی عموما دوامش طویل است و اغلب
مزاجی کردد از اینجا معلوم میکردد که این زیادی سیلان مخاط بعد از چندی مورث
بزرکی غدد مخاط یا بزرکی جمیع غشاء کردد برای آنکه حجم هر آلتی بسته بزیادی عمل
اواست ولی هرکز مانند آنکه بعضی از مصنفین نوشته اند اینمرض مورث بروز سرطان
معده نمیکردد وهرکاه بعضی از اوقات سرطان ظاهر شده است بعد از آنکه مریض
چندی بود که رطوبت مخاطی قی خارج میشود در آن اشخاص با همراهی وترکیب بوده است
با آنکه سیلان رطوبت مخاطی اثر سرطان وعرضی از او بوده است

تشخیص — میان نمودیم که کاه اینمرض عرضی است وهیچ مرضی بقدر اسقیروس وسرطان
معده مورث اینمرض نمیکردد واغلب کاستروره علامت اولی خواهد بود که از آن دو
مرض مذکور بروز خواهد کرد وحدس بر وجود سرطان زده میشود در وقتیکه
اینمرض همراهی کند با سوء هضم وکمی اشتها مداما وهزال بدن وزردی بشره چرا که
هیچیک از اینها در صورت اصلی بودن مرض وجود ندارند مکر هزال در صورتیکه
رطوبت مخرجه بسیار بوده در اینصورت هم از سایر علامات میتوان تشخیص اصلی
وعرضی بودن مرض را داد وهم بسیار نادر است که رطوبت مخرجه بمقدار اعتدال

تقدمة المعرفه — اکرچه این مرض مهلک نیست اما خیلی موذی وعسر العلاج است

اسباب اگرچه اسباب اینمرض درست معین نشده است ولی چنان مینماید
که عروضش در مردان بیش از زنان است و در اشخاص سمین و کسانیکه غذاهای
ادویه‌دار و گوشتهای دود زده و میوه‌های ترش و اشربهٔ الکلی بیشتر مینوشند زیادتر
بروز نماید و از اینجاست مردانی که شب افراط در شراب و غذا کرده اند غالبا صبح
مقداری از رطوبت بیاض البیضی از گلوشان خارج شود و غالب اشخاصیکه دائم
الخمرند صبحها الیه از پیدا شدن هم از این رطوبت قی مینماید معلوم است که در
اینجا سیلان رطوبت بواسطه تحریک غشاء مخاط است و گاه سبب و اختلال عمل عصبی است
چنانکه همراهی کند با بعضی امراض عصبانی معده

علاج مرض موافق اسباب مختلفه مذکوره معلوم میشود که اغلب بواسطه اغذیه
و اشربه موافق رفع مرض گردد و هم باید حالت شخص مریض را ملاحظه نمود زیرا که
بعضی اشخاص هستند که بواسطه استعداد مخصوصی که دارند از خوردن بعضی اغذیه
مبتلای باینمرض گردند و از اکل بعضی دیگر شفا یابند و عموما مرضی شفا یابند از استعمال
مقویات معده که غذای حیوانی خورند با الکل شراب و دوای جوش و بعلاوه از غذا قدری
چای یا قهوه بنوشند و لازم است که در اینمرض لنبی در مزاج بود که اغلب رفع مرض
شود از استعمال مسهل و هم چنین نافع است ادویه تلخ و مقوی خاصه عصاره کینا
و کسیای ثلج و املاح حدیدی و استحمام در آب دریا و دلک خشک با ادویه معطره و اگر
که همراهی کند با وجع عصبانی افیون دهند بخصوص تریاق بجهة قوه مقویه اش و
بعضی از مرضی شفا یابند از نوشیدن آبهای گوگردی و بلسانات مانند کبابه
و طوبانتین و غیرهما

اسهال ساده مجاری امعاء از جمیع آلات بدن بیشتر مبتلای سیلان رطوبت
میگردند و این استعداد بواسطه وسعت سطح امعاء و طبیعت عمل آنها و نسبت

مجهولی

مجهولی انهاست با جلد
علامات مرض اسهال شناخته میشود بواسطه دفع نمودن رطوبتی زرد رنگ
و مخاطی بمقدار زیاد یا کم و اغلب و قی آب بدون قولنج و وجع و گاه قبل از دفع بواز وجعی
در شکم بهم رسد و طی زبان حدت و شدت که در مرم غشای مخاط امعاء احساس
میگردد و هم چنین همراهی نمیکند ابدا با مغصی که در زحیر و سنطاریا مذکور شد و همراهی
همراهی نمیکند با حمی و عمل تغذیه گاه بحالت طبیعی است و گاه اشتها کم شده عطش شدید
عارض گردد و شکم منتفخ شده قراقر نماید و یکی از علامات مخصوصه اینمرض بعد از
توددبروز ضعف است که شدت و خفت او بسته بزیاد و کمی اسهال است و گاه
همراهی کند با اندک هزال و باشد که رفتار مرض حاد یا مزمن بود یعنی آنکه
باد ریک چند روز رفع گردد یا آنکه هفته چند بالاتصال یا بتوالی دوام بهم
رساند و عود اینمرض بسیار است
تشخیص تمیز داده میشود از ورم امعاء از فنای وجع و حمی و از اینکه اختلالی
عموما در عمل تغذیه بهم نمیرسد و هم از تغییر نیافتن عمل تغذیه تمیز داده میشود از آن
اسهالی که بواسطه جرح امعا یا نرم شدن غشاء مخاطی آنها عارض میگردند
تقدمة المعرفة مرضی است جید و خطری ندارد مگر در اطفال و پیر در این صورت
خطر او بواسطه اختلالی است که در جرم امعا بهم میرسد و مرکب با مرض میگردد
اسباب مرض عارض گردد در جمیع اسنان بخصوص عارض شود در غربائیکه
تازه وارد شهرهای بزرگ شوند و سرما یکی از اسباب مؤثره در امعاست چنانچه
اغلب ملاحظه گردد عروض اسهال از سرما خوردن پاها یا جمیع بدن و مقدار
نوشیدن مقداری از آب سرد در وقت عرق داشتن بدن و باینجهة است که اغلب
دیده میشود در آنها که بجسب شغل و کسب از جای گرم دفعة بهوای سرد روند

وعارض کردد از ردائت غذا ومسکن مرطوب ودر اطفال رضیع عارض شود
بواسطه بیرون امدن دندان وغذای زیاد یا غیر کافی

علاج اشربه ملینه مرکب با قدری تریاک وپرهیز از غذای نامناسب
وچون باینها رفع نکردد باید قابضات ومقویات استعمال نمود مانند محلول
کاشو وعصاره داسانج ومطبوخ کلمبو وکسبای تلخ وشراب کهنه وتریاق ودوای
کوردبوم که تریاقی است باسم حکیمی ونقوع پوست کندکنه ومستعمل است سونیترات
دوبیموت بمقدار دو تا سه مثقال در مردان واز پنج تا سی نخود در اطفال قبل
از غذا وچون باستعمال ادویه مذکوره دفع مرض نشد از استعمال مسهل نمک یا مسهل تلخ
مانند ریوند دفع شود وهم چنین استعمال البلسات که از تغییر دادن رطوبت مترشحه
از غده مخاط دفع اسهال کند وانکه سبب ردائت غذا ومسکن مرطوب بوده ستر
ضرور به دانتغییر دهند تا دفع شود انجا که سبب اثر سرما باشد لباس پشمین پوشند
وشال پشمی بندند وپاها را همیشه کرم نکاه دارند وکذشته از همه در جمیع اقسام
اسهال ساده باید عمل جلد را زیاد نمود از پوشاندن لباس وجه از دلک خشک یا با ادویه
معطره وحمام محرک خاصه حمامهای کوکردی

طمث سفید عبارت است از سیلان رطوبتی سفید از فرج بدون بستکی بهیج
اختلال الی رحم بطور از زمان وبعقد سر که مایه انزجار زن کردد

تشریح مرضی علة معینه در زنهائیکه طمث سفید داشته اند ومرده در آلات تناسل
تاکنون پیدا نشده است بعضی کفته اند که غشاء مخاط سفیجی یا قرمز میکردد ولی اغلب لون
این اعشاء باخته وسفید است ونشر رطوبت اغلب از مهبل وعنق رحم است وکاه
از جوف داخلی اندام رحم وبندرت از شیپور

علامات بر دو نوع است موضعی وعمومی اما علامات موضعی از آلات ظاهر آلات
توالد

توالد سیلان میکند رطوبتی مخاطی سفید مایل بزردی یا سبز رنک بی بو واین رطوبت است
کاه دقیق وکاه بیاض البیضی وشفاف است وباشد که شفافیتش کم وبعضی خطوط زرد
رنک یا رمادی یا ابجه راو بهم رسد وباشد که بکلی کدر کردد یا شبیه بسر شیر وحلبه کردد
وتاکنون بدرستی سبب تغییر لون در این رطوبت فهمیده نشده است وبعضی از علامات
میرسانند که لون ابی وزردی بواسطه ترکیب چرکی است با حالت ورمی ولی تاکنون
چیزی که این مسئله را محقق کند درست ندانیم ومقدار رطوبت مخرجه مختلف است و
بعضی زنها قدری ترمی کردند فقط ودر بعضی سیلان رطوبت علی الدوام وبحدیست
که لابد اند از محافظت کردن البسه مانند انکه در طمث کذشته از همه رنک وصفات
طبیعی وترکیبی ومقدار رطوبت طمث سفید مختلف میکردد در همان بکون ان یا بان حیض بحیم
هوای رطب وبارد وبعضی از اغذیه وهوسهای مغموم ونزدیک شدن هنکام طمث استعمال
عموما موریث ازدیاد رطوبت میکردند ودر همان وقت ماده بیاض البیضی او کون میکردد
وبعضی زنها احساس میکنند حکه در فرج وثقلی در شکم اسفل وتمدد وکشیدکی
در کشاله ران وجزء اعلی واسنی ران ودر کمر ومحل عجز وچون موضع را ملاحظه کنند
دیده میشود که فرج بیرنک وباخته ورخو ومصبل چنان نماید که وسیع تر از حالت
طبیعی است وغشاء مخاطی او باختر وکبود وعنق رحم متهیج وتقیدار وهنکام سیلان
رطوبت رحم باز است وجلد فرج وجزء اعلی از انها بواسطه حدت رطوبت مخرجه
قرمز وکاه مجروح اند ومذکور شک است که این زنان چندان مایل جماع نیستند
وحظی از او نمیبرند وبعضی برخلاف میل مفرطی حاصل کنند ولی این جمله بقینی نیست
وانها ئیکه این فقره را مذکور داشته اند در مزاج وحالت مریضه التفاتی نکرده اند

علامات عمومی چون طمث سفید مدتی دوام حاصل کند رنک زنها باخته کوشت
بدنشان رخو شود وقوتشان کم کشته بحالت ضعف افتند واغلب رنجه شوند

از بروز تملد و اوجاع عصبانی در معده اشتها کم کردد با انکه اغلب اوقات زنها میل بخوردن غذا بهم رسانند اما خیلی زود سیر شوند عمل هضم مشکل و بطی کردد کاه اشتها مایل باشیاء غیر ماکول شود مانند ذغال و خاک نفس و دو تنک شود طپش قلب و صداع عارض کردد و عموماً طمث کم کردد یا مسدود و یا غیر منتظم شود بالاخره مبتلی شوند بمرض جمیع علاماتی که با کلرز همراهی دارند

رفتار و دوام علامات مذکوره فوق ملاحظه میکردند بدرجات مختلفه و در اغلب از مرضی و لیکن انها متصف میکنند بخصوص حالت اذعان مرض را که در حقیقت حالت عمومی مرض است و بعضی از اوقات بخصوص انجا که ابتدای مرض بغتة و دفعی بود بعضی علامات بروز کنند که دلیل اند بر حدت یا تحریک اعضا چنانچه حکه فرج کاه بحدی شود که تحمل ان نتوان نمود سوزش در ادرار کردن بهم رسد و حس حرارت در مهبل پیدا شود و هم چنین احساس شود وجعی در شکم زیر یا اسفل در ابتدا رطوبت متر شحه رقیق و بعد از چند روز قوامی بهم رسانند زرد یا کدر کردد بالاخره بعد از چند دیکر رطوبت خشک شود یا مبدل باذعان کردد دوام مرض مختلف است که کاه چند ماه و کاه چند سال و کاه مادام العمر است و امتصوت اخیر سیلان رطوبت که علی الدوام است اختلافات زیادی بهم میرساند از جهت مقدار و لون و بو و ثقل که سبب این تغییرات را هیچ چیز بغیر از سطوء شرایط حفظ صحت نمیتوان بدست اورد باشد که بروز مرض بطور نو بر بوده و هم دیده شده است که چند سالی بدل طمث کردد

امراض خبر و انتها شفا انتهای عمومی این مرض است و حاصل میشود اغلب شفا بخودی خود کاهی طمث سفید دختران دفع میکردد بعد از پیدا شدن طمث و در زنان بعد از وضع حمل و هم مذکور شده است که طمث سفید دفع کشته است پس از عروض اسهال و عرق وافر و سیلان بصاق و عروض مرضی حاد اگرچه نوشته شده است

که اینمرض

که اینمرض منتهی کردد کاه بهلاکت ولی تا کنون بملاحظه معاصرین چنین انتهائی دیده نشده است و میشنوی که انها اینکه مذکور نموده اند مرکب بوده است با مرض التی که غیر منتهی بوده است و کفته اند از طمث سفید منتج میکردد بعضی امراض در مهبل و رحم بخصوص افتادن این دو الت بپایین و سرطان اما مرض اولی ممکن و ثانی محال است او بی اصل ولی هم چنین کفته اند که این مرض در بعضی از زنان مورث عقیمی کردد و اکر هم حمل بردارند طفل راشی طبع بکمک وخنازیری واقع کردد ولی هیچ یک از این اعتقادات بنا و پایه ندارد اکر چنانچه از این مذکورات در صاحبان طمث سفید بیشتر ملاحظه میکردند باید حمل بر مزاج اصلی و سوء القنیه مریض نمود که طمث سفید هم یکی از انها است تا کنون معلوم نشده است که از برای مردی که با این زنها جماع کنند ضرری داشته باشد و مبتلی بسوزنک کردند اکرچه حل این مسئله از برای علم خیلی خوب است ولی از برای جا دادن حل نشدنش بهتر است بجهة اینکه حمل دهند عروض سوزنک را بطمث سفید و هر کاه جریان طمث سفید وافر و مدتی طول کشیده باشد که طبیعت بکنوع عادتی با این سیلان داشته باشد کو یا دفع او بغتة خالی از ضرری نباشد

تشخیص امراض زیادی هستند چه حاد و چه مزمن که عارض کردند در فرج و مهبل و رحم و مورث سیلان رطوبتی سفید یا زرد یا سبز بمقدار کم یا زیاد کردند ولی تمیز داده شوند از طمث سفید ساده بواسطه رفتار و علامات بخصوص بعد لمس با انکشت و نظر با ابنه مهبل و لیکن تمیز دادن طمث سفید از جریان رطوبت سوزنکی کار بست بسیار مشکل و معالج لابد به تمیز ابند و مرض از هم بجهات حدس و احتمال چنانچه در مبحث سوزنک مفصل ذکر خواهیم نمود

تقدمة المعرفة اکرچه مهلک نیست ولی بسیار موذی و اذیت کننده است

اسباب در بلاد سرد و تر بیشتر از بلدان کرم بهم رسد در شهرهای بزرک بیشتر

ادویه هات است زنهای بلغمی و دموی و فربه بیشتر از لاغرین مبتلی کردند و هم از اسباب مستعده
و محصوله اند ارث و فشار بر شکم بواسطه کرسه و افراط غذا های ثقیل لاینتی و کمی حرکت و هوس
غم انگیز و مسکن و رجاهای پست و مرطوب و افراط در جماع و تمکن یافتن شی خارجی در
مهبل و مقعد و بواسیر داخلی و اختلال الطمث و وضع حمل مکرر بخصوص وضع حملهای
غیر وقت و قبل از موعد بالاخره بعضی اسباب هستند که مخصوص‌اند بافراد و شخص مانند
طمثهای سفید بکه عارض میکردند در بعضی از زنان پس از خوردن نوعی از اغذیه
یا اشربه مانند چای و قهوه و شیر و بعضی از صدف‌ها و مرغ و بعضی از میوه‌های نارسیده
و هم نوشیدن اب بعضی از چشمه‌ها

علاج ادویه زیادی در این مرض استعمال نموده اند ولی ما ذکر نمیکنیم مگر عمده‌ترین
و موثرترین انها را اینجا که عروض مرض بغتة و بطور حاد بود باید راحت نمود و استحمام در اب
نادر نمود و زرق باچیزهای ملعب کنند و غذا های ساده و کم خورند و پرهیز اینجا که مرض
مزمن بود باید تشخیص نمود که ابتدای عروض بچه واسطه بوده است تا رفع ان کنند
و چون سبب نامعلوم باشد یا انکه با وجود رفع سبب طمث سفید باقی بماند معالجه مزاج
نمود چنانچه اگر مریضه قوی و دموی مزاج باشد فصد کنند و اشربه حامضه دهند
و مسهل یا مدر و معرق بکار برند و در ابتدا امالة از ادویه ملعبه و ملین کنند و بعد
ادویه قابضه بکار برند که معطر هم باشد مانند تنن و مطبوخ خبطبانا و برگ کردو
و مازو و استات دو پلمب و کات کبود و سولفات دو زنک و باید دانست که این
امالها را بطوری باید نمود که از مهبل تجاوز نکند و داخل رحم نشود زیرا که باشد
که رطوبت امالة شده از فوهه تجاوز کرده بصفاق شود موبرث ورم او شود و چون
از امالة حاصلی ندادند با قلم سنگ جهنم بسوزانند یا با محلول سنگ جهنم امالة کنند
اینجا که مرض همراهی کند با ضعف دائمی ادویه تلخ و مقویات بکار برند مانند کنه کنه

و خبطبانا

و خبطبانا و املاح حدیدی و ابهای معدنی و مریضه باید مسکن کند در اطاق خشک که هوا
خود خارج و داخل شود و رو بافتاب باشد و روزها در میان افتاب پیاده حرکت کند و
غذاهای مقوی خورد و بدن را دالک کنند و لباس پشمین بپوشانند

نزله مثانه اغلب از مصنفین بر انند که نزله مثانه عبارت از یکنوع ورمیست که
محلول باشد بغشای داخلی او و باینجهة او را نامیدند ورم مخاطی مثانه و بعضی دیگر
او را نامیدند نزله مثانه بواسطه طبیعت رطوبت مترشحه ولیکن این دو مرض که بواسطه
یکی از علامات که در هر دو وجود دارد و عبارت است از ادرار مخاطی و باکشش
که باهم مشتبه شده اند باید در بین حبات از یکدیگر تمیز داده شود چنانچه در ردی
نعش از هم متفاوتند چنانچه در ورم مخاط مثانه جدار او قرمز یا سیاه رنگ و ضخیم
ضخیم و قابل الاضمحلال و نرم و مجروح و غیره دیده میشود و در نزله مثانه بر خلاف هیچ
تغییری در نسج الات بهم نمیرسد مگر انکه گاهی فضایش کوچکتر میگردد و اغلب اوقات
رنگ مخاط بلحته و بندرت ضخیم یا نازک شود و نزله مثانه بطور مذکور منوط
بهیچ مرض حاد یا مزمن الت نباشد مرضی است بسیار نادر

علامات و رفتار عروض مرض گاه اصلی و گاه عرضی که نتیجه ورم مخاط مثانه است
و باینواسطه است که این دو مرض مدتی با هم مشتبه شده بودند چون نزله مثانه
اغلب مرضی است مزمن لهذا بندرت علامات تحریک در موضع یا در عموم بدن
مشاهده شود هرگاه وجعی در زیر شکم یا در شرج حاصل شود بسیار مبهم و اغلب
حس ثقل است نه وجع و مریض او را ادراک نماید فقط بدون درد و پیچ و در حالت
خروج چنان مینماید که او را بحالت طبیعی است قدری ناصاف و بدون ترشی
و اغلب الکلی است و بسیار بوی امونیاک از او متصاعد شود و چون سرد گردد
منقسم شود بدو طبقه طبقه رقیق که در بالا می‌ایستد و طبقه ضخیم که در تحت میماند

قدری غلیظ و با لزوجت و لزج و با عقد است و گاه سفید و گاه شفاف و اغلب شبیه است
به بیاض البیض و مقدار او مختلف است که در روز از یک تا صد مثقال میتواند
خارج شود و هم مقدار این جزء غلیظ بیشتر شود بواسطه بعضی اسباب مانند انکه
در هوای بارد و رطب و خشک شدن عرق و اثر سرما بیشتر شود و چون تحریکی باو رم
باورم جزئی در آلت بهم رسد بر خلاف مقدار او کم گردد و لون مایل بزردی شود
و احتباج باد رار بیشتر گردد و وجع زیر شکم یا شرج زیاد شود و این علامات تحریک ضعفی
در مدت دوام مرض چندین بار مشتهی شوند و چون مرض ساله و عرضش در
اشخاص قوی بود اثری در عمل تغذیه نکند که اشتها و هضم بحالت طبیعی باقی ماند
و لیکن چون مقدار رطوبت مترشحه زیاد شود علاماتی که در جمیع ترشحات فوق العاده
بروز نماید عارض شوند و هم گفته اند که شدت ترشح رطوبت مورث هلاکت گردد
و لی انتهائی است بسیار نادر دوام مرض نامعین است گاه بالمره رفع شود در فصل
گرم و توقف در بلاد گرم سبب برای عود کردن در فصل سرد و رجعت ببلد خود
تقدمة المعرفة بالنسبة بورم مخاط مثانه و رجعت جید زیرا که ورم مخاط
مثانه مرضی است هم خطیر و هم پردوام و بسیار کم مایه اختلال عمل توالد و تناسل گردد
اسباب عارض گردد اغلب در شیوخ و اغلب اسبابیکه مایه عروض
مرض ورم مثانه گردند سبب این مرض خواهند بود بخصوص سرما و رطوبت هوا
استعداد بیشتر میشود پس از انکه چندین بار شخص مبتلا بورم مثانه گردد با انکه
ملتفت بواسطه وجود سنگ تحریک شده باشد که پس از بیرون اوردن سنگ
مستعد گردد بعروض این مرض انجا که مرض منتج گردد از وجود سنگ در مثانه
اغلب سنگ بسیار کوچک است برای انکه اگر بزرگ بود مورث ورم التهابی شود
علاج چون شناخته شود که وجود ورم بسبب سنگ نیست در

مکانی

مکانی خشک و خوش هوا مسکن کنند و اگر اب و هوای بلد موافق نباشد ببلدی دیگر
روند و بدن را با جامه پشمین بپوشند و تحریک عرق نمایند و غذای خوب بخورند و
باید که مریض ادرار ادرار در مثانه نگاه ندارد که متسع شود و اگر منعی برای خروج ادرار
باشد چندین دفعه میل زنند و وقتیکه از حفظ صحت رفع مرض نشده استعمال نمایند
ادویه بلسانی مانند بلسان کپاهو و تلو و پیه و مکی و قطرون و طربانتین و چون
معده قبول طربانتین نکند حقنه کنند و هم مستعمل است ذرق از ابهای گوگردی
و معدنی و فصد و استحمام در ابهای معدنی و چون هیچ یک اثر نکنند سطح
مخاط قدری بسوزانند
نوع سیم در ترشحات مخصوصه بعضی الات رطوبات مخصوصی که مترشح میشوند از الات بدن
انسانی باشد که جریان انها زیاده از حالت طبیعی گردد و مورث امراض چندی گردد
و این امراض مختلف شوند از حیثیت طبیعت رطوبت و مقدار او و باید بحث تحصیل
خواهیم کرد زیاد شدن عرق و چرک و بزاق و صفرا و بول و شیر و منی را و از سیلان
دمعه چیزی ذکر نمیکنیم زیرا که زیاد شدن اشک بواسطه اورام جفن یا مقله است
و یا از غم و شعف زیاد و هم هیچ وقت سیلان دمعه بحدی نخواهد بود که مورث
ضعف مزاج و هزال گردد و نیز ذکر میکنیم که ریزش اشک بصورت همیشه دلیل بر
زیاد شدن ترشح اشک و غالب سبب برگشتن جفن یا انسداد مجرای دمعه است
و چون از زیاد شدن بول گفتگو نمایم در این فصل بیان خود را محدود خواهیم کرد
به پلوپوری و پولی پوری ساده و از دیابیطوس گفتگو نخواهیم کرد مگر در اخر جلد
دویم در مبحث امراض مخصوصه زیرا که شناسائی دیابیطوس نه بواسطه زیادی
ادرار است بلکه بواسطه پیدا شدن قند است در بول
زیاد شدن عرق بفرانسه افیدروز گویند ما گفتگو نمیکنیم از ان عرقهای که بواسطه زیادی که

علامت امراض چندی میباشد مانند حمای غشی و نوبه و سل ریه و جذب ریم وغیرها
بلکه منظور ما از گفتگوی این عرقهائیست که بسته بهیچ اختلالی نباشند و خود بالاصل
مرضی بود که مبدء علامات خطیره گردد و عرق مرضی شود در صورتیکه مقدارش زیاد گردد
یا اختلالی در ترکیب و کیفیتش بهم رسد و عرقهای مرضی اغلب سیلانشان از جمیع
بدن است و باشد که از یک سمت بود و بندرت محدود در یک عضو گردد مانند جبین و
سر و ابط و دست و آلات تناسل و کف پا پس عرق مرضی شناخته میشود بواسطه
نشر زیادی از عرق مالاتصال یا با فاصله اعم از آنکه این فاصله منتظم باشد یا غیر
منتظم مانند نوبه و چون عرق در جمیع بدن بود و اغلب بروزش در زنها و
اشخاص ضعیف البنیه است و بروزش یا بلاجهت ولی اغلب بروز کند پس از
گرم شدن بدن از راه رفتن و لباس زیاد و گرم پوشیدن بدن و حرارت مصنوعی
و بعد از غذا و جمیع اسبابیکه در حالت طبیعی موجب زیاد شدن عرق گردند
فقط در اینجا اثرشان بیشتر خواهد بود و اغلب اوقات این عرق مرضی ترش
و بوی او را دیا عفونت مخصوصی بهم رساند مانند عفونتی که از عرق متعفن
زیر بغل و پا استشمام میشود و طعم عرق یا تند است یا تلخ یا شیرین یا نمکی است و
لون او یا بدون تغیر است یا زرد یا سبز یا سیاه یا آبی است و حرارت آن قدری زیاد
شود قوامش یا طبیعی یا لزج است و باشد که حاوی باشد یکی از ترشحات طبیعی را
مانند صفرا و اوره و هم گفته اند که بعضی از اشربه پس از نوشیدن و رسیدن بمعده
از جلد میتوانند خارج شوند بدون اینکه تغییری در آنها حاصل شده باشد
و این حالت بسیار نادر است و هرگاه عرق مرضی عمومی و مقدارش زیاد
بود موجب فنای قوی و هزال و سایر عللی که از ترشحات زیاد بهم میرسد
گردد و آنجا که موضعی بود تغیر در حس آن قطعه از جلد بهم رسد و اغلب بشره

منتفخ

منتفخ و سفید و غضون دار گردد مانند آنکه مدتی در آب گرم مانده باشد و این
مرض اغلب طولانی است و لیکن از زمانی نامعین کم شود و بتدریج بحالت طبیعی برسد
اگرچه عرق زیاد موجب هزال گردد ولی بندرت موجب عروض حمی دق شود و از
از طرف دیگر اگر بغتتاً مسدود شود باعث شود کند موجب بعضی امراض مانند ذات
الجنب و وجع مفاصل و اوجاع عصبانی گردد

علاج باید رفع نمود سبب او را لهذا مریض را در محل معتدل بدارند و در جاهای خنک ندهند و
لباس کم بپوشانند و در روی تشک کاهی یا موئی او را بخوابانند و استحمام در
آب فاتر یا آب معدنی یا گوگردی یا آب دریا نمایند و ادویه مستفرغ چون مسهل
و مدر و غیرها بکار برند اگر مزاج تقاضا کند ادویه مقویه دهند و نافع است استعمال
حموضات معدنی و استات دو پلمب و غاریقون و بیض بجو مانند عرق ابط و پا بواسطه
زجری که میدهند لازم العلاج است و باید جوراب نخ و کفش نازک پوشند و روزی
یک یا دو بار پاها را در آبهای معدنی سرد بشویند و چون انسداد عرق پا موجب
عللی گردد و با او را رجعت دهند از گرم نگاهداشتن بواسطه جوراب پشمی
و بستن شمع یا آنکه میتوانند قاشق کوچکی کلریدرات دو امونیاک را با دو قاشق
آهک آب ندیده داخل کنند در جوراب پوشیده شب بپا بندند

سِمَن مفرط عبارت است از جمع شدن چربی بجلدیکه موجب عسرت اجرای
بعضی از اعمال گردد و این سمن مرضی یا موضعی است و یا عمومی قسم اول که در حقیقت
بدشکلی و بدهیئتی است از جمله امراض شمرده نمیشود و بخصوص عارض میگردد
در جلد اشکم و سر پستان مردان بعد از سی و پنج سالگی و در زنانی که بچه زیاد
کرده باشند و این جمع شدن چربی در اشکم نادر است که اختلالی در عمل هضم

معتدل

اورد ولی اغلب مانع میشود و مشکل میکرداند خم شدن بدن را باقدام و وقتیکه مرض
عمومی باشد حجم بدن زیاد کردد و باشد که از پنجاه تا صد و سیمن وزن بهم رساند
و چربی که در اشخاص سمین غیر مفرط تقریبا یک بیستم وزن بدن است باشد که نسبتش
با وزن جمیع بدن نصف باد و ثلث و یا چهار خمس کردد و بدن در این وقت حجم
بسیاری بهم رساند و الات مختلفه بدن از شکل طبیعی خارج کردد و این اشخاص بعسرت
حرکت میکنند و یک رفتار مخصوصی بهم رسانند بواسطه اشکالی که از منبسط
نمودن و مخصوص منقبض نمودن مفاصل بهم رسانند و اغلب اینها باندک حرکتی
ضیق نفس بهم رسانند و غرق عرق شوند و قلب در طپش افتد و بعضی کم غذا کرده
و برخی برخلاف زیاد خورند و بعد از هر غذا خون میل بدماغ کند و میل بخواب
عارض کردد و میل بجماع کم شود و زنان مبتلا باین مرض اغلب عقیم و طمثشان
بی قاعده شود و بخطا ذکر کرده بودند که عقل ایشان کم میشود زیرا که تاریخ
معاصرین بما مینمایند که اغلب اشخاص بزرک که کارهای مفید و بزرک کرده
اند سمین بوده اند و اغلب این اشخاص بهلاکت میرسند بواسطه میل دم بدماغ
و اقسام سکته احشائی و بعضی بهلاکت میرسند بواسطه مرض قلب و بنوف الدم
دماغی و هم کفته اند که امراض حاده در اشخاص مورث هلاکت است

تشخیص — از صلابت لحم و نماندن اثر انکشت بعد از فشار بسهولت تمیز
داده میشود از استسقای لحمی

تقدمة المعرفة — با خطر است بواسطه عسرت حرکات و اشکال علاج و چون
در ابتدای جوانی بعرصه بروز کند امید زندکانی زیاد مقطوع میکردد و لیکن خطرش در
اطفال کمتر است زیرا که اغلب چون بزرک شوند رفع این سمن کردد

مرض ات

اسباب — مرضی است اغلب موروثی و نادر نیست که ابتدای بروزش از طفولیت
بود ولی عموما بعد از سی سالکی بروز کند و بعد از چهل اشتداد یابد و غالب عارض
کردد در اشخاص بیکار و کم حرکت و انان که اغذیه لذیذه میخورند و چنانکه اکل مواد سمیه
و هم آن چیزهائیکه کربن زیاد دارند امداد میکنند در جمع شدن چربی و از انچه
مذکور شد معلوم میکردد که چرا بروز مرض اغلب در صاحبان مکنت است و اهالی
دهات مبتلی باو نمیکردند مکر کدخدایان صاحب دولت و اغلب اهالی دهات فقر و محنت میکشند
زیرا که کم حرکت میکنند و بیشتر عارض شود در ملاها و قضاتها برای انکه کوشتهای
چرب خورند و کمتر حرکت کنند و هم عارض شود در صاحبان منصبان پیاده و
بخصوص در سربازان کم است و مستعد میکند این مرض را هوای سرد و تر کردی
هلاند و انکلستان و مصر و اینالبا بیشتر از سایر ممالک اردپاست و در ایران بلوک
با شیهای مازندران اغلب صاحب این مرض اند و اختکی و بی بدنی که یکی از اطراف
نیز از اسباب مستعده است

علاج — چون ظاهر کردد که شخص مستعد باین مرض است مقدار غذا را کم کنند
و هم از اغذیه منتخب نمایند انهائی را که مواد غذیه شان کم است مانند سبزی الات و نعد
امکان پیاده راه روند و کم بخوابند و مستفرغات معموله دارند بخصوص معرقات و مدرات
و مسهلات و مجبات و در عوام الناس معمول و مصطلح است خوردن سرکه ولی بعلاوه
انکه هیچ اثری ندارد و استعمال زیاد او خالی از ضرر نیست و انجا که مرض موضعی بود
بفشار دفعش کنند

زیاد شدن ترشح بزاق — زیاد شدن ترشح بزاق نامیده شده است باسم سیالوره و پتیالیسم
و سالیواسیون پتیالیم اتفاقی است که همراهی میکند اغلب امراض واقعه در دهان
بخصوص اورام وان ورمی که منتج میکردد از اثر زیبق و همراهی میکند باورام

مفتوحات سهل و صعب الانکلند و صاحب منصبان

زبان ولثه وبیرون آمدن دندان وقرحه دندان وعظام فکین را وهم چنین همراهی میکند باکثر صورت واوجاع عصبانی زنج پنجم ودر کثرت ریزش فشاری که در غدد بجاری بزاق داده میشود ودر اوجاع عصبانی بواسطه تحریکی که در اعصاب پیدا میشود ورجوع میکنیم ذکر اقسام این مرض را بامراضی که سبب آن میشوند ودر اینجا بیان میکنیم مکرر آن قسمی راکه باهیچ علتی همراهی وبستگی نداشته باشد واگرچه هرگاه این مرض همراهی نکند با علتی معین نادر است که بالاصاله مرضی باشد واغلب همراهی کند باعلت التی قریب یا بعید چنانچه اغلب پیدا میشود در حمیات متصل ونوائب ودر بعضی علل عصبانی مانند اختناق رحم ودر انسداد واختلال طمث ودر ماههای اول حمل وامراض غدد لوزالعده

علامات وآثار ودر وقتیکه این مرض شناخته میشود بواسطه جریان مدامی رطوبتی بیرنگ ورقیق وگاه مخلوط باخلاط در دهان این رطوبت که عموما بی طعم وبی بو است وبعضی اوقات طعمی عفص وبوئی متعفن بهم رساند واین اندر باد بزاق قدری بلع میشود وقدری وبکرار از دهان خارج میکردد وگاه رطوبت بحدی زیاد کردد که بدون اختیار از کنار لبها وزنخ جریان نماید بخصوص این حالت مشاهده کردد در هنگام نوم دهان خود را میبندد رطوبت داخل معده کردد وچون مقدار رطوبت زیاد کردد حلق را پر کند وگاه هم قدری داخل حلقوم کردد وحالت اختناقی بهم رساند که شخص را از خواب بیدار کند وبا وجود این از دیاد ترشح وجعی در غدد بزاق بهم نرسد وغشاء مخاط دهان باخته شود وباشد که مبتلایان بزاق در روز تا یکمن وپنج یک تبریز برسد که هرگاه باین نحو مدتی دوام کند اختلال در عمل هضم بهم رسد وهوال عارض کشته سایر ترشحات واستفراغات بدن کم کردد بخصوص عرق وبول ورفتار این مرض بطور اتصال است وباشد که دائر کردد خاصه چون سبب آن وجع عصبانی دائر الصورت بوده ودوام این مرض از یک تا چند هفته است وباشد که چند ماه طول کشد وهم دیده اند که تا دو سال دوام بهم رسانیده است وگویا تاکنون این مرض

فی نفسه

فی نفسه منتهی بهلاکت نشده است واگر گاهی شخصی بهلاکت رسیده است بواسطه ترکیبات او بوده است وعموما مبتلایان بزاق بتدریج دوباخلاط میگذارد وباشد که از عروض اسهال سببی مدتی یا عرق وافری بغتة فانی شود

علاج محلولات قابضات مانند ترشیهای معدنی وزاج سفید وشکوفه سرب وتنن ومطبوخ برگ گردو نافع ومستعمل است ولی انفع آنست که تحریک ترشحات دیگر کنند ولهذا مستعمل است مسهل ومدر وهم مانند معرق انفع است حمام بخار وبسیار نافع است تریاک بمقدار زیاد که در بیست وچهار ساعت متدرجا آن یک تا دو نخود بنوشانند وجمیع این ادویه اثری ندارند در اینجا که مرض علامت حمل باشد ودر اینصورت اگر یک حبه نبات یا صمغ در دهان گذارند اذیت مریضه را کم کند زیرا که همه بزاق را بجهة نبات بلع کند بدون آنکه درک او را نماید سایر تفصیلات این مرض را در ورم دهان ریبقی باید مطالعه نمود

وبای فرنگستان عبارت است از قی واسهال مکرر از ماده صفراوی زرد یا سبز وعروض وجعی شدید در شکم با اضطراب زیاد وتغییر سیما وسرعت وصغر نبض وسردی بدن وگاه غشی وتشنجات

تشریح مرضی اگرچه قدما ومتاخرین بعضی تغییرات ذکر نموده اند مانند ورم صفاق وایلاوس واورام حاد یا مزمن در طحال وکبد وغیره ولی همه این علامات وعلل نسبت بمرض نیستند واغلب اتفاقات مرکبه با امراض اند ولهذا تاکنون تغییر واختلالی که مخصوص خود مرض بوده بدست نیامده است

علامات اغلب اوقات بروز مرض بغتة وبیان شب است وگاه از علامات مقدمه مانند کسالت وکمی اشتها وعطش بهم رسیده طولی نکشد که دفعة قی واسهال موجع ومکرر عارض گردد ماده مخرجه بقیه در ابتدا غذا وبعد رطوبتی مائی ولزج

مخلوط با صفرا بالاخره صفرای خالص است بندرت خونی و اغلب ترش و سوزان نسبت مدفوع
براز موجع و مشکل و همراهی کند با حس سوزش و پیچ و وجع شدید بخصوص در اطراف
ناف خارج شدن مواد بواسطه قی و اسهال یا باهم است یا بتوالی و مواد مخرجه بواسطه
براز در ابتدا رقیق و سیاه رنگ بعد سبز میشود و نادر است که خونین شود و طی بسبب
متعفن است شکم یا چسبیده به پشت یا پر هوا است و وجع او ازدیاد یابد باندک فشار دادن
در فاصله دو قی مریض علی الاتصال مبتلی است بتهوع و فواق و حشاء و عطش زیاد عارض
گردد و سوزش در حلق بهم رسد و اضطراب روی دهد و سیما متغیر و اطراف سرد و نبض خفی
گردد و سوزش در شکم بهم رسد نبض سریع و صغیر گردد بحدیکه احساس نشود تشنج در عضلات
پا در ران و ساق و دست بهم رسد ادرار کم و گاه مسدود گردد بعضی اوقات طپش قلب و غشی
و گاه تشنجات دیگر بهم رسد و چون مرض باین درجه رسد صورت سیمای بقراطی گردد عرق
بدن را بپوشاند و چون قوت قی کردن باقی نماند متصل فواق عارض شده هلاک شود

رفتار و دوام مرض رفتار مرض بالاتصال و اغلب ابتدای عروضش بغتةً و بزودی باعلی
درجه شدت رسد که تا دوازده ساعت میتواند بانتها رسد دوام وسطش از یک الی
دو روز است و چون علامات این مرض بطور نوبه بروز کند خاصه بصورت غب بنامی کنند
بلکی از اقسام نوبه غشی را که قبل ذکر نمودیم

انتهای مرض اغلب منتهی شود بشفا و حالت نقاهت طول بهم نرساند که بعد از
چند روز صحت باعلی درجه کمال رجعت کند چیز غریب این است که آلات تغذیه با وجود
اختلالات شدید بزودی بحالت خود عود میکند و باشد که زمان زیادی عمل تغذیه مختل
بماند در این صورت مرض مرکب شده با ورم معده یا امعا چنانچه ذکر نمودیم گاه مرضی
منتهی بهلاک گردد و نکس مرض نادر است ولی عودش بسیار دیده میشود

تشخیص امراض مختلفه شکم مانند ورم معده و ورم امعاء و سنطاریا و قولنج

مرض

سرپیچ و عمل مراره و ورم صفاق و ابلاوس و خوردن سموم عالی هستند که مشتبه گردند
با این مرض ولی تمیز آنها بسهولت داده میشود چنانچه ورم معده و امعا ابتدا ایشان
دفعی نیست و سبز نشان باین سرعت نمیباشد و مدفوعه قی و اسهال بندرت سبز
رنگ اند و باین زیادی نیستند و وجع و اضطراب هم در آن امراض کمتر است و طبیعت
براز و عروض هیچ فرق میدهند و سنطاریا را از این مرض قولنج سرپیچ و ابلاوس اگر بواسطه
قی مشتبه شوند با این مرض یبوست که علامت عمده آنهاست تمیز میدهد آنها را در عمل مراره
که همراهی کند با کشیدگی و وجع در شراسیف ایمن اغلب با یرقان این علامات دفع
میکرد و چند دفعه و بغتةً بعد از حصول قی صفراوی و ورم صفاق که همراهی کند با حمی و قی
بسیار شدید و برآمدگی شکم اگر همراهی کند اغلب باقی ولیکن آنقدرها شباهتی باین حالت
ندارند و نیز غموما شکم یبوست دارد و مشتبه گردد بخوردن سمومهای محرکه ولی
این علامات عارض شوند پس از دخول این اشیاء در معده و عروض حس سوزش و حرارت
در گلو و هم در دهان که هم در دهان دیده شود بعضی نقاط سیاه که حاصل شده اند از
بخوردن شیء محرک اکال شده و عوض اینکه قی و اسهال یکدفعه بروز کنند عروض
قی بر اسهال تقدم پیدا کند و هم چنین است اوجاع شکم که بعد از خوردن سم عروض
او ابتدا در محل معده و سرایتش بسایر مواضع معده تدریجی است تمیز این مرض از وبا
بواسطه مواد مدفوعه با قی و اسهال است که در آنجا سفید رنگ اند و هم تمیز داده
میشود بواسطه سیاه شدن صورت و هزال سردی بدن و فقدان صوت در ابتدای
مرض و عدم نبض و زیادی تشنج و بسته شدن ادرار که باعلی درجه اند

تقدمة المعرفة مرضی است پرخطر بخصوص در اطفال و شیوخ و اشخاص مبتلی شده بمرض
مزمن مجاری تغذیه بوده باشند و سردی بدن و فقدان نبض و صوت بر خطر مرض افزاید

اسباب بروز کند در اواخر تابستان و در هوای گرم و رطب و بیشتر عروضش

در بلاد واقعه بسمت جنوب است استعداد مردان بیش از زنان است بخصوص عارض گردد
در سن کهولیت و اغلب بروز در اشخاص صفراوی مزاج است و اغلب عروضش
بدون اسباب محصله است و گاهی از اوقات عارض گردد پس از تغیر و پس از استعمال افتیمون
بمقدار زیاد و از خوردن بعضی از غذاها مانند گوشت خوك و خرچنك و بعضی از
میوه ها و از نوشیدن شراب تازه و اشربه سرد در حالتی که بدن عرق داشته باشد
و اثر هوای سرد بدن و استنشاق بعضی از سمها و گاه بروز کند بطور اپیدیمیك که
مردمان زیاد بیکدفعه مبتلی میشوند

علاج قدما استعمال میکردند ادویه ضد ورم ولی حالت نبض و قوه رد این علاج
را منع مینمایند و هم تا چندی عقاید براین بود که نباید قی و اسهال را زود رفع نمود و مستند
براین بودند که طبیعت ماده محرکه را دفع میکند قولی است باطل و ناقص و امروز اغلب اطبا
بر آنند که ابتدا باید سد قی و اسهال نمود و علامات عصبانی و تشنجات را تسکین دهند و از
برای این مستعمل است یخ و تریاك که اشربه قدری ترش و بسیار سرد قاشق قاشق
بنوشانند و از عصاره افیون حبهای یك گندمی هر ربع ساعت یا هر نیم ساعت موافق
شدت و ضعف احتیاج حبی بخورانند تا آنکه تسکینی در علامات بهم رسد و هم در این وقت
میتوان یك ربع اماله تمام را که داده و از ده الی بیست قطره لودانم سیدنهام را نیز بکار
برند یعنی حقنه کنند و مریض در بستر راحت نماید و اطراف را بواسطه دلك و غیره گرم
نگاه دارند و هر چند اوجاع و تشنجات و قی و اسهال زیادتر بوند معلوم است که قدر
شربت تریاك بیشتر خواهد بود و گاه قی و اسهال بحدیست که تریاك در معده بسیار
کم توقف کند و هم نوشیدنش تحریك قی نماید در اینوقت باید یك تخته مفرحی بزرگ
از روغن امانیاك بروی شکم اندازند و ملحی از مرفین داخل بدن کنند در ابتدا از نیم
الی یك گندم و چون مرض رو به انحطاط گذارد ترك تریاك نکنند بلکه چند روز دیگر

هم

هم استعمال نمایند ولی از مقدار آن بکاهند بعضی از اطبا در اطفال رضیع عرق البحر مخصوص
با شربه مبرده کنند و تریاك بکار برند و پستان را تا انسداد کلی قی و اسهال بطفل ندهند
و در اینوقت هم زیاده از سه چهار مکیدن نگذارند بنوشد در اینکه دوا مستعمل است
مقوی و کامل در حالت نقاهت غذا کم خورند تا مرض نکس نکند در بعضی اشخاص بعد از
دفع شدن جمیع علامات تب باقی میماند و چون عدم حمی و عطش و وجع در محل معده
میرساند که ورمی در موضع نیست و سببش فقط بواسطه تشنج معده است
در اینصورت نافع است اشربه معطره و منجره و شربت الطرو ادویه مقویه و تلخ چون
هیچیك از اینها دفع مرض نشد مشمع و مفرح بر معده اندازند

رقت بول یا دیابت عبارتست از خروج مقدار زیادی از ادرار بسیار رقیق که
وزن مخصوصش کم شده باشد و حاوی ذرات قند نباشد و همراهی کند با عطش بسیار
شدیدی که مریض لابد مشروبات زیاد بنوشد و بواسطه بزرگی این علامت است
که بعضی از مصنفین این مرض را پولی دیپسی نامند یعنی زیادی اکل

علامات در این مرض ادراری که در روز و شب دفع میگردد عموما بیشتر از آن است
که در روی اسطوس خارج میشود ولی کیفیت بول اختلاف بهم رساند در اینکه مرض
چنانچه درد و لا ادرار صاف و بی بو و مانند آب صاف شده است خوشبو یا
قدری ترش است بواسطه حرارت و تبخر رسوب بهم نرساند وزن مخصوصش
از هزار و یك تا هزار و نه است لهذا اسید اوریك و اوره و سایر املاح خیلی کم
دارد و مقدار شربتی که در ۲۴ ساعت مریض مینوشد نسبت تامی با مقدار
بولی که در همان وقت دفع میگردد دارد چه بعضی از مرضی دو الی سه سطل که
تقریبا بیست من آب داشته باشد مینوشند و اغلب در شب بیدار شوند برای بول
کردن و نوشیدن با وجود این اختلاطها عمل هضم بقاعده است و اشتها گاه زیاد

واغلب بحالت طبیعی و بند رت کوشود و مرضی ترجیح دهند غذای نباتی و اشربه کم ترش
را بر مسایر اغذیه و زبان بی مزه براق کم دهان و حلق خشک کردند و عسرتی در هضم معده
بهم رسد مانند انکه در وقت کرسنکی و عمل تنفس و دوار ش دم بحالت طبیعی است جلد
عموما خشک و خشن شود سرها نود ببدن اثر کند بدن لاغر کردد ولی قوی بحالت
طبیعی است مکر در صورتیکه اشتها کم کردد و عمل هضم سقاهه شود

دفتار و دوام و انتها چون عروض مرض در اطفال بود بتدریج زیاد شود تا سن بلوغ و
در انوقت بحالت وقوف باقی ماند و چون در کهول عارض شود در چند روز با علی
درجه اشتداد رسد فصول اثری در شدت وضعف او نکنند ولی چون حمائی عارض کردد
در مدت دوام او عطش نقصان یابد و لیکن نامعین و کاه مادام الحیوة با شخص همراهی کند
و وقتیکه رفع شود و این شفا اغلب مرضی است و بسیار عود کنند نادر است که منتهی بمرک
شود ولی شخص را همیشه ضعیف و بی قوت مینماید و چون در طفولیت یا در سن بلوغ عارض
کردد کاه مانع ان کردد که نمو بدن با انتظام کردد

تشخیص مشتبه میکردد با دیابطوس ولی از ترکیب تمیز داده میشود از او بواسطه ترکیب بول
که هرکز قند ندارد و وزن مخصوصش بسیار کم است و کم کم مورث هزال شدید و دوام مرض
نامحدود و مهلک نیست

تقدمة المعرفه اکرچه مهلک نیست ولی بسیار موذی است شخص را مادام العمر
ضعیف و علیل نکاه دارد

اسباب اسباب این مرض نامعلوم است و اغلب بروزش در امزجه بلغمی و خنازیری است
مردان و سن کهول بیشتر استعداد دارند بعروض مرض و باشد که مرض ارثی بود و این مرض
مختص با انسان نیست و کاه بطور اپیدمیک در اسبان عارض شود

علاج تاکنون دوای مجرب برای این مرض پیدا نشده ولی جمیع ادویه مانند

ضد ورم

ضد ورم و مقوی و مخدرات و مقویات و املاح قابض داده و به رصد تشنج و غذای حیوانی
و نباتی استعمال شده اند چندان منفعتی نبخشیده اند موسیو کربزل میکوید از زرنیخ
جزئی منفعی از برای مریض استنباط کردم و حقیر در خدمت موسیو کربزل و بعد منفعت
کلی از استعمال سنبل الطیب بمقدار زیاد دیده ام

سیلان شیر چون مقدار زیادی از شیر خارج شود احتمالی در حالت صحت زن بهم
میرساند و عروضش در زایکان یا زنانیست که تازه بچه شان را از شیر کرفته باشند
علامات شیر بمقدار زیادی ترشح میکند و جاری میشود با از مکیدن پستان یا بدون مکیدن
و این حالت ثانی اغلب بعد از خوردن غذا است و این جریان همراهی میکند کاهی از اوقات
با وجع و کشیدکی در پستانها و زیر بغل اکرچه در ابتدا این سیلان شیر بر اشتها
بیفزاید ولی طولی نمیکشد که رنگ زن بلخته و لاغر شده و کم قوت کردد طپش قلب و تنکی
نفس بروز کنند و اشتها اکر باقی کردد حمای دق و اسهال و عرق مفرط پیدا شود
و مرک در رسد ولی این نادر است که بنجود خود بهم رسد بروزش بواسطه همراهی کردن
مرض است با سل ریه که سیلان شیر مورث هزال و دانهای سلی کردد مانند انکه
در دیابطوس خواهیم دید و انجا که دانهای سلی بروز نکند حالت صحت مراجعت کند فقط
بواسطه خوبی حفظ صحت

تشخیص مرض اشکالی ندارد تقدمة المعرفه چند است اکر مرض ترکیب با سل شود
و بر خلاف بسیار ردی است در حالت ترکیب

اسباب عارض کردد بواسطه تحریک اطفال بر شیر خوردن و در شیر دادن مدت زیادی و هم عارض کردد بواسطه اسراف در محرکات و اغذیه قویه و
کاه از سوء غذا و رداءت مزاج

علاج شرط اول انست که شیر دادن را بتدریج موقوف کنند و شیر ندهند

85

مگر خیلی بعد از غذا اغذیه مقویه برای نگاهداشتن و املاح حدیدی استعمال نمایند و پستانها را
با پستان بند ببندند بطوری که اندک فشرده شود و با دستها کمتر کار کنند مصرفات از قبیل
پاشویه و مسهل و معرق و مدر بکار برند و نافع است شستن با ابهای سرکه دار یا شراب
دار و داویه معطره و تدهین با روغن کافور و چون باینها دفع نشود استعمال کنند بخصوص
بیدرد و پطاسیم نافع است

سیلان منی یا اسپرماتوره عبارت است از سیلان منی بغلبه زیاد یا کم و مکرر
غیر ارادی و وقتی که باید سیلان نماید مانند جماع و جلق بدون مقدمه و تحریک یا به تحریکی بسیار
جزئی که در حالت صحت کافی نباشد چون علامات و اختلالاتیکه در بدن بهم میرسد بجهتی
که سیلان منی عارض شده باشد که بدون سبب بود مانند احتلام یا کثرت جماع و جلق
یکی است لهذا در یک مبحث کل این اقسام را ذکر مینمائیم

تشریح مرضی موسیو لیخان بران است که اشخاصیکه از این مرض بمیرند علامت ورمی
در مخزن منی و در غده و ذی و در مجاری منی دیده میشود و هم معلم مذکور ملاحظه نموده است
شقاق و جراحت در این مجاری ولی ان مرضائیکه او ذکر میکند معلوم نیست که مبتلا بسیلان منی بوده اند لهذا تاکنون از علامات تشریحی این مرض چیزی دیده نشده است

علامات بعضی از احتلامات است که با فائده و لازم است مانند انهائیکه هفته یکبار در خواب عارض میگردند در اشخاص تازه بالغ و در مردمانی که زن ندارند و این
نوع احتلامات علاجی است از برای خارج کردن منی زیاد لهذا بعد از این احتلامات بدن
خوشی در مزاج بدن بهم رسد و هم مذکور نموده اند امراض خطیره بدن دفع شده اند بعد
چند احتلام و لیکن هرگاه سیلان منی بفاصله بسیار کم عود شود اعم از اینکه سبب او
جماع بود یا جلق یا انکه بدون سبب مانند احتلام مایه اختلالات چند گردد و این زیادتی
احتلام یا اصلی و بدون سبب است در اشخاص عزب یا عارض شود در کسانیکه اسراف

در جماع و جلق مینمایند در ابتدا فقط بروز ش در شبها است ولی باندازه که مکرر میشود
علامات تحریکی که قبل از احتلام بروز میکنند یا با او همراهی دارند کم شده و فانی میگردند
و عوارضات جماع مفقود شوند که خارج شدن منی بدون جهش و بدون تحریک است
و هم منی خارج شود بدون اینکه نعوظ کلی شود و باشد که هیچ نعوظ حاصل نشود و بو
جستگی منی کم گردد و گاه جاری شود بدون انکه شخص بفهمد و باشد عوض اینکه به
خارج سیلان کند منی داخل مثانه شده و بعد هنگام بول کردن در ابتدا با بول خارج
گردد و این حالت عارض گردد در حالتی که مجرای بول در جزء بصلی یا وذنی بسیار
تنگ شده باشد یا انکه بواسطه اثر جراحت و التصاقات ردی مجری منی منعطف
و ثقبه اش مایل بخلف گردد بهر حالت این مرض همراهی کند با کوفتگی اطراف و ضعف دوار
و صداع و سهر و چون این اشخاص از خواب برخیزند بحدی کسالت دارند که بی
شغل خود نتوانند رفت خاصه اگر عملشان عقل و قوت لازم داشته باشد بتدریج این
سیلان عارض گردد هم در هنگام بیداری و هم در وقت اطلاق و ادرار در بعضی
عارض شود وقت سواری و هنگام دو ریدن و اندک ملاعبه با کسی و تحریک
اصطکاک سر قضیب در اوایل تمیز میدهند منی را بواسطه قوام و لون و بوی او و لیکن
باندازه که احتلام مکرر میشود رنگ منی تغییر یافته و رقیق میشود و برای تمیز دادن
او باید ذره بین بکار برد خاصه ذره بین لازم میشود در وقتیکه خروج منی در وقت دفع
ادرار بود و هم گفته اند که میتوان تمیز داد وجود منی را بواسطه رسوبی که در ادرار
بهم میرسد که در ابتدای مرض مشاهده شود بعضی اجسام که نقرهای کوی است ولی
چون مرض طول کشد این دانها برطرف شوند و یک رسوب ضخیم سفید رنگی پیدا
شود که بعضی نقاط شفاف در طبقه اسفل او ملاحظه شود و این رسوب را شباهت
داده اند برسوب ابجو بسیار پخته و چون این رسوب صفت مخصوصی ندارد

لازم نیست استعمال ذره‌بین در ابتدای مرض بواسطهٔ ذره‌بین دیده شود که حیوانات
منی در عده و حجم طبیعی میباشند و تغییری در صفات منی حاصل نشده است ولی چون
طولی در مرض پیدا شود مایع منی زیاد و حیوانات او کم و بعد از چندی قیقر بمیرند و قد
انها یک ثلث کوتاه‌تر شود و هم انها را با ذره‌بینی که سیصد مرتبه بزرگتر میکند با اشکال
میتوان دید بالاخره این حیوانات بکلی مفقود گردند اگرچه بوی منی باقی باشد در
این صورت بجای حیوانات منی مشاهده کرده بعضی گلولهای بیضی و کروی یکی از
علامات این مرض کم شدن قوت قضیب و کم شدن مدت نعوظ و سرعت انزال است
که بالاخره نعوظ بکلی محال و برطرف گردد و همراهی کند با باختگی رنگ و هزال و کمی
قوه و لرزش اطراف و ثقل سر و دوار و طنین و در بعضی از اشخاص گاهی کثرتی
سبون دماغی بهم رسد که بعضی خفیف و بعضی خطیر خواهد بود قوه باصره ضعف
حاصل نموده مرضی غمگین شوند و عمل هضم بطوء بهم رساند و همراهی کند با برشی و نفخ شکم
نفس تنگ و قلب طپش بهم رسانیده صوت ضعیف گردد و بعضی مبتلی شوند به تشنجات
و صرع و بعضی به عمد یا فلج در یک یا در چند عضو بالاخره این مرضی بحالتی افتند که
مرده متحرک نامند که قوای بدنی و نفسی تمام شوند و انتفاخ در اطراف بهم رسد و موی
ریزد و حواس بخصوص باصره ضعف بهم رساند اسهال و یبوست متوالی شوند
و بواسطهٔ تحول مریض بهلاکت رسد و بعضی مقاومت رنج طبیب را نتوانند نمود
و خود را هلاک نمایند و با وجود جمیع این علامات بهیچوجه حمی عارض نگردد و اینجا
که حمی روی نماید همیشه دلیل بر آنست که مرض ترکیبی پیدا کرده

رفتار و دوام و انتهای مرض رفتار این مرض بسیار غیر منتظم است که گاه شدت
و ضعفش روز بروز تغییر میابد و در هوای مرطوب و باد اثر خفت در مرض
بهم رسد و در هوای صاف و خشک شدت کند در بهار شدت بیشتر و در

پایینتر

پایینتر است و شدت کند در بهار و زمستان که هوا مرطوب و کرم مقعده و یبوست
مزاج و اینجا که مرض خیلی شدت داشته باشد این احتلامات بکثرت ظاهر شوند و خیال نحو
نماید که رفتار مرض بالاتصال است و با این نوع از مرض میتوان حاد نامید اگر عدد اشخاص
بسیار بوده معلوم است در اینجا بروز مرض نوبه نوبه بود کمتر در بدن اثر کند و هر چند
فاصله میان دو نوبه بیشتر شود کمتر در قوی ضعف بهم رسد و نادر است که این مرض
بخودی خود رفع گردد و چنان مینماید که هرچه سن بالاتر رود بنای کم شدن ترشح منی
احتلامات کمتر شوند اگرچه این اعتقاد عموماً حقیقت دارد ولی چون در پیری
سیلان مقدار کمی از منی موجب ضعف زیاد شود لهذا اگرچه عدد احتلام کمتر
شود ولی چون هر احتلامی موجب ضعف زیاد گردد پس اثر در مزاج مانند در
سابق است و بعضی از این مرضی از دور کردن اسباب حاصله مرض شفا یابند
و هم رفع مرض کرده به تدریج از جماع بقاعده ولی در ابتدای مرض که هنوز قوی
ضعف بهم نرسانیده اند و سبب مرض عزوبت بوده است و اما اینجا که ضعف کلی
قوی بهم رسیده باشد جماع مضر خواهد بود و هر آل و تحول که از این مرض منتج گردند
باشد که بحدی اشتداد یابند که موجب هلاکت شوند و حرکات عارض گردد بواسطه
غشی یا کثرت سبون دماغی ولی اغلب این اشخاص سبب هلاکتشان مرض حاد یا
مزمنی است که ترکیب با این مرض شود

تشخیص مرض تشخیص این مرض اغلب مشکل است زیرا که کم مریضی است که او را
پنهان نکند و اغلب مرضی خودشان هم اطلاعی از این مرض ندارند و هم بعضی علت خود را
حمل باسباب دیگر میکنند و طبیب را نیز بخطا می‌اندازند و سیلان منی را نمیتوان مشتبه
نمود با سیلان رطوبت از مجرای بول و غده و ذی که در این امراض بالاتصال زیست
و تیک نجح است و حال آنکه در سیلان منی ریزش رطوبت دفعه و بفاصله از ... با

که بعد بکلی قطع شود تا بعد از زمان طویل یا قصیر بهمین طور جریان بهم رساند و هرگز
جریان او بالاتصال و قطره قطره نیست و وقتیکه سیلان منی مرکب شود با سیلان من
مجرای بول دیده شود رطوبتی که سیلانش بالاتصال باشد و بفاصلهای چند بدون
جهت یا بواسطه سببی دفعة مقدار زیادی از رطوبت که صاحب بوی مخصوص منی است
که از غریزی حیوانات او را ملاحظه توان کرد انجا که سیلان منی داخلی باشد یعنی
در مثانه ریزد ممکن است که مرض ناشناس ماند ولیکن چون دیده شود شخصی که روز
بروز بیشتر ضعیف شود و هزال یابد و در آلات بدن هیچ علتی مشاهده نشود و
بواسطه سؤال از مریض بفهمند که روزی چند بار در وقت پیدا شدن احساس
میکند صداع و دوار و ضعف و شکستگی و کوبیدگی در اطراف که شباهت دارد با
دوار و صداعی که همراهی کنند با خروج منی و حدس بوجود این مرض برند و برای اشکار
نمودن تشخیص ادرار در ظرفی گذارند تا راسب شود پس از ان صاحب نموده سوب
را باذره بین ملاحظه کنند تا علامات مخصوصه منی اشکار شود چنانکه مذکور نمودیم که
صاحبان این مرض مبتلی شوند به تنگی نفس و طپش قلب و دوار و سوء هضم و فلج و
کشیدگی اطراف که غالب موجب خطای تشخیص میکردند و احتمال می
دهند بوجود امراض قلب و ریه و دماغ و نخاع و معده لهذا طبیب باید در این امراض
بدقت زیاد امتحان نماید تا اصل مرض برا و مکشوف گردد

تقدمة المعرفة چون موجب هزال و نحول گردد و عنان او در مرضی است
پرخطر و خطرش زیاد گردد هرچه دوامش بیشتر گردد و هم خطرش زیاد میشود هرچه
قوی ضعیف تر شده باشند و برخلاف چون مرض جدید بود و ضعیفی در قوی بهم
نرسیده باشد و بسهولت بتوان رفع سبب او را نمود خطرش کمتر خواهد بود و
احتلاماتیکه در روز عارض مزاج دارند و در خواب کنند

اسباب عارض گردد بواسطه جلق و جماع زیاد و عزوبت بخصوص در انهائیکه
آلات تناسل شان زیاد نمو نموده است نیز از اسباب این مرض است و گاه عارض شود
از یبوست و از افراط مسهلات ردی و از وجود کرم در مقعد و دمله بواسیر و
اسفیروس مستقیم برای اینکه کل این اسباب موجب تحریک و تشنج مخزن منی میگردند
و گاه سبب اسبابی بود که تحریک کنند در مجرای بول و این تحریک از ان مجرای سرایت
کند بمخزن منی و او دفع منی نماید مانند تنحال الحشفه و اورام مزمن مجرای بول
بخصوص در قطعه وذی و هم عارض شود از ضعیف شدن بدن بواسطه روزه
گرفتن و شب بیداری زیاد و غصه و فکر زیاد در چیزهای عشق آمیز

علاج اول باید رفع سبب نمود چنانکه از رفع کردن یبوست و کرم مقعد
و بریدن دمله بواسیر و چاق کردن تنحال الحشفه و غیره بزودی رفع مرض شده و هم
چنین باید دور نمود اسباب محرکه را و کتابهای عشق انگیز نخوانند و با زنان نشینند
و انجا که سبب عزوبت بود گاه گاهی جماع کنند و در روی توشک کاهی یا مویی بیک
پهلو نخوابند و مریض مشغول شود و حرکت نماید و غذاهای ملایم بخورد و اغذیه محرکه
و اشربه الکحلی صرف ننماید شکم را بسته دهد و مثانه را زود زود خالی کنند و انجا که
آلات تناسل تحریک زیاد دیده باشد و ثریطال استعمال کنند و همچنین نافع است
لوپولین یعنی جوهر عشقه انجا که مرض قدیم بود و مریض ضعیف شده باشد باید مقویات
استعمال نمود مانند اغذیه خوب و شراب و دهن و شیر و اشربه تسبا و سرد و استحمام
در آب سرد و با آب دریا و شستن بیضه و سایر آلات تناسل با آب سرد و معطوف
اماله با آب سرد از مقعد و آب سرد نیز نافع است که بروی کمر بزنند و گاهی
حالتی حاصل کند که نمیتوان او را بلا واسطه اغذیه قوه داد لهذا باید شروع
نمود بآب گوشت اقسام میکو و مرغ و کلاغ پشت و شیر گاو و تخم و زن و برای

که رفع عفونت اغلب استعمال کنند فسفر و زراوند و بلکه چون اینها تحریک سیلان میکنند
علاوه بر اینکه نفعی ندارند مضر نیز خواهند بود نافع است استعمال جوهر الماس که با یک
سر سیم داغ کرده و سر دیگر ریسمانه یا شریح گذارند و نافع است استعمال سکل کوتر حیوان صبیانیه
که در بعضی اوقات چون مرض مرض مزمن شود و بسته بر قوی آلات بوده که چون نافع باشد و گاه
دفع مرض شده است بواسطه استعمال ادویه ضد کوفت
نوع چهارم از ترشحات مرضی که ترشح ابخره است که نیوماتوزها مینامند بواسطه بعضی امراض
باشد که بخار منتشر نماید و لابد که در حالت صحت هیچ کدام از آن باشد یا آنکه الا اینکه دارای آن
هستند مانند امعاء زیاده از حالت طبیعی در آنها حاصل شود و از این اجتماع بخار حاصل کرده
بلکه اختلالی در اعمال داین بخارات که جمع کرده اند در آلات و اعضاء همیشه از خود آلت ترشح
نمیکنند بلکه اغلب با آن موضع میرسد از هوای مجاور بواسطه و گاه این بخار حاصل کرده بجهة
تجزیه شدن بعضی مواد صلبه یا رقیقه و یا آنکه داخل با تغییر طبیعی یا مرضی عضو گردد از عضو دیگری
که بالطبع دارای بخار است بواسطه مثقوب شدن و پاره گشتن
امفیزم عبارتست داخل شدن بخار در غشای لحمانی و این مرض متصف میگردد از
بزرگ شدن یا منتفخ شدن کم یا زیاد موضعی بدون اینکه لون آن موضع تغییر یابد و چون فشار
بر روی آن موضع دهند صوتی احداث شود شبیه بصوت مثانه خشک در حالت اصطکاک
با پوست آهو امفیزم حاصل میشود اغلب در غشاء لحمانی تحت جلد و گاه تحت مخاط مانند غشاء
لحمانی تحت مخاط لثه و بندرت در غشاء لحمانی تحت صفاق و در این صورت اخیر اغلب سبب
تعفن نعشی است که پس از مردن حاصل گردد منقسم کرده اند امفیزم را بضربه و ما اصلی امفیزم
ضربه که اغلب مشاهده شود منتج گردد از زخمهای ضربه بخصوص چون ضربه وارد آید در
جوف بینی یا حلقوم و قصبة الریه و ریه و امعاء و انجا بنگر بندرت بخار ترشح نماید از غشاء
لحمانی بنفسه نامیده شود اصلی و عارض گردد از اثر سرما و تغییرات فصلی و اختناق رحم و از
حبیات

حبیات بخصوص حبیات شوری و تحریک جلد و از مردن یک قطعه از آلت مجاور مانند غانغرایا که
اغلب موروث امفیزم اصلی گردند و لم امفیزم اغلب محدود است در یک قطعه از بدن و یا شاید
که عمومی گردد یعنی متدرجا همه بدن را احاطه کند و در اینصورت موروث بروز بعضی علامات
خطیره شود مانند اضطراب و تنگی نفس و اختناق که این علامات اخیر را حمل نمایند بامفیزم درستی
ولی این انتها بسیار نادر است و اغلب دفع گردد یا از گشودن راهی برای گشودن بخار
یا از جذب شدن او و هم دیده شده است که امفیزم بتوالی رفع گردد و بروز کند تمیز داده
شود از نفخ و تهیج بواسطه اینکه در تهیج از فشار صدای مخصوص استماع نگردد و اثر انگشت
در موضع بماند بعضی از سربازان برای مرخص شدن و گداها برای پول گرفتن دستی
این مرض حاصل کنند چون بدقت ملاحظه کنند محل ثقبه دم دمیدن را همیشه خواهند
یافت این مرض خطری ندارد مگر در صورتیکه عمومی باشد یا محلش موضعی بود که فشار
بآلات هوا دهد مانند آلات تنفس علاج امفیزم چون ساده باشد فشار دهند و
ادویه محلل بموضع مالند و چون این معالجه کفایت نکند و امفیزم سرایت بآلات
مجاوره کند باید شرطی در موضع نمایند یا با سوزن چند مثقوب نموده تا نفخ و باد
خارج شود و امفیزمی که بعد از مرگ در بدن یافت شود دلیل است بر تجزیه بعضی
یعنی متعفن شدن بدن و ابتدای او زمان طویل یا قصیر بسبب بعد از مرگ در بعضی
فقط بعد از چند ساعت بروز کند و اینحالت دیده شود در مرده هائیکه در منجلاب
یا غیره خفه شده باشند و آنهائیکه از مرض شربن و طاعون و طیفوئید و حبیات سوئی
بمیرند
امفیزم انترلوبولر و بیوتر ما اینجا بیان نمینمائیم مرضی را که مینامند امفیزم حبابی در
ذیوا که این مرض در تشریح متصف است بانبساط حبابهای ریه لهذا باید معرفت بشود
در امراض از این نوع پس تعریف او را در مبحث دیگر خواهیم نمود و در اینجا بیان می

نمایم نشر کردن هوا در غشاء لحمانی که جدا میکند قطعات ریه را از هم و باین واسطه نامیده
شده است امفیزم انترلوبولر و چون عارض گردد بواسطه ضربه و منتج گردد از پاره شدن
مجاری هوا که بسیار ملاحظه گردد در اطفال بخصوص اطفالیکه مبتلی میشوند بعلل ریه و
از سرفه شدید و غیر انحالت مرضی از کوبه بسیار وزنهای اتفاقی که باید قوت بکار برند
و این مرض عمومیت دارد میانه انسان و اسب موصوف لافن نموده است که اسبهای چپر
خانه و اسبهای سوقلخی و اسبهای توپخانه در هنگام بالا رفتن بکوه و غیره مبتلی باین مرض گردند
تشریح مرضی وقتیکه هوا داخل شود مابین غشاء لحمانی بین قطعتین یا تحت
جنب ملاحظه گردد در سطح ریه بر امدگیهای غیر منتظمی که حجم شان از یکدانه ارزن تا
یک تخم قادی باشد و چون با انگشت فشار داده شوند جا بجا شود و باسانی در تحت جنب
حرکت کنند انجاکه امفیزم بزرگ بود ریتین فشرده نمیشوند و این بخار حرکت میکند
در معبر شعب قصبه و غلافهای عروق و غشاء جنب داخل کند و داخل قاسم الصدر و موخر
و مقدم گردد و هم باشد که از صدر تجاوز نموده گردن و صورت و اعضای دیگر را بگیرد
علامات تا حال علاماتیکه باعث شناسائی این مرض گردند بدست نیامده الا انکه
از علامات مخصوصه او یکی رال کرپیتانت حباب بزرگ و دیگری صدای اصطکاک
میدانستند ولی این دو علامت مخصوص بامراض دیگرند که مرکب با او شده اند چنانچه
رال کرپیتان حباب بزرگ بواسطه برونشیت کپیلر است که همراهی با مرض کند و صدای
اصطکاک بواسطه حاصل شدن اغشیه کاذبه جنبی است معلوم است که از قرع باید
صوت روشن از حالت طبیعی بود و چون امفیزم از صدر تجاوز کند انوقت تشخیص
اسان تر گردد که بواسطه سرفه یا جهدی دفعه یکماده در زیر گردن ظاهر شود بدون تغییر لون
در جلد و این ماده نرم و از فشار صدای مخصوص مذکور را دهد و واقع است در
دو طرف قوه یا در حوالی قصبه و بزودی سرایت میکند در الات مجاوره اغلب این

اشخاص

اشخاص بهلاکت رسند و باعتقاد موسیو ازانام از هر طفل یکی بهلاکت باید و مرگ حاصل میشود
بواسطه عسرت تنفس و اختناق و مرگ زود تر عارض میشود اگر امفیزم قطعه زیادی را
متصرف شود و انجاکه منتهی بشفا گردد حبابهای ماده شده بهم ملتصق کرده و مجری را
مسدود سازند و این انسداد باشد که بواسطه خون مغلظ یا ترشح رطوبت ملتصقه
باشد و میشود که بواسطه سیلان رطوبت ذات الجنبی بود که همراهی با او کند یا بواسطه
خود هوا که فشار او بر روان بخار مترشحه در غشاء لحمانی با محدث گردد اگر مخرجی از
برایش نگشایند انجاکه امفیزم در صدر خارج شود یا تجاوز نماید بخصوص بالا جهد
نمود که رفع سرفه و سایر اسباب شود و چون امفیزم چندان بزرگ نباشد داد عادت
موضعی بکار برند ولی اگر شدتی داشته باشد مخرجی برای خروج هوا بواسطه شرط یا
سوزن زدن یا بزد کارد نازک بخار مترشحه دهند و بواسطه فشار یا حجامت
بیرونش کنند
استسقای طبلی بالطبع در مجرای غذا بکمقداری از بخار میباشد و چنانچه معلوم
که وجود این بخار برای حرکت مواد غذائی لازم است و بفاصلهای دور یا نزدیک
این بخار را از دهان بخصوص از مقعد خارج میکردد و چون مقدار این بخار زیاد
گردد موجب زحمت و ایذای شخص گردد و لازم می اید دفع کردن او
اسباب تولید بخار معلق بخاریکه محتوی در مجرای غذاست بچند واسطه حاصل می
شود اولا هوای مجاور در وقت تنفس بخصوص هنگام بلع داخل مجرای غذا میگردد
و هم این بخار حاصل میشود در هنگام هضم چه بواسطه بعضی تغییرات که در مواد
غذائی بهم میرسد و چه غشای مخاطی خود مقداری از بخار ترشح کند چنانچه دیده
در صاحبان سوء هضم و اشخاصیکه اسراف در اراده و اغذیه نشاسته کنند و انها
که اغذیه غیر محرکه استعمال نمایند مانند ملعبات و ثولاتی و گوشتهای مسید

وهم عارض گردد از خوردن غذاهای بطئ الهضم وچیزهائیکه ماده غذائیشان کم باشد
چنانچه در بعضی شهرهای محصوره بسیاری از سربازها که غذائی پیدا نکنند
وبرگ درخت وغیره تغذیه کنند بنفخ شکم هلاک شوند موسیو شیرلدن میگوید
جوانی را که بافراط زهره تناول نمود شکمش بجدی منتفخ شد که ده مساوی
حالت طبیعی او شد در اینصورت بهلاکت رسید و باشد که اینمرض موروثی بود ولی
ترشح بخار بیشتر شود در اغلب علل عصبانی مجاری غذا ودر علل عصبانی دیگر
مانند مالیخولیا واختناق رحم وهم عارض شود از مصرفات نفسانی ولی
اینمرض هیچوقت حاصل نمیشود از ورم آلات مجاری غذا وهم در اورام معده
وامعاء کم دیده شود ولیکن بیشتر عارض شود از ورم صفاق بخصوص ورم صفاق
وضع حملی وان نفخی که در رحم طفو شده دیده میشود ویکی از علامات مخصوصه اوست
چنانچه موسیو لوی نموده است ربطی با ورم امعاء ندارد وسهل است که از تعفین
وتغییر آن ازهم نیست وهم عارض گردد چون سنگی در امعاء بهم رسد یا از خارج نشده
غبار یا آنکه تحریکی در روح شده بشود طریقه نشر بخار را اکنون بدست نیاورده ایم وندانسته
ایم که هم چنین مترشح میشود یا آنکه در میان خون موجود است وبعد در سطح غشاء
مخاط نشر میکند پیشابو بواسطه تجربه نموده است بخاری که جلد جذب کند از سطح غشاء
مخاط مجاری غذا نشر نماید

محل ترکیب بخار

وقتیکه مقدار بخار زیاد باشد بالتساوی در جمیع مجاری غذا خواهد
بود ولیکن اغلب محدود خواهد بود در اعور و قولون وترکیب بخار مختلف می
شود باعتبار محل او وباعتبار حالت مزاجی شخص در معده مرکب است از هوای خارجی
و مقدار زیادی اسید کربنیک در امعاء دقاق مخلوط است از ازت وهیدروژن
واسید کربنیک ودر امعاء غلاظ بعلاوه بخارات مذکوره یافت میشود هیدروژن

کربونه

کربونه وهیدروژن سولفوره وهیچوقت اکسیژن در این مراتب اخری پیدا نمیشود ومقدار اسید
کربنیک زیادتر شود هرچند بمقعد نزدیکتر شود ودر امراض وما بین او مرکب است از ازت
وهیدروژن وهیدروژن سولفوره

مراد نفخ حاصل از بخار امعا

عموما اجتماع بخار در امعا مورث کسالت وفراق شکم شود وبطن
برآمده گردد بنوعی که از پروسیون صوت طبل حاصل شود واز فشار شکم باسرفه قوی بادها
از گلو ومقعد خارج شوند که بحسب بو مختلفند چنانچه ریاح مخرجه از گلو را که از فم خارج کنند
ترش وبوی تخم مرغ گندیده را دارد وگاهی هم با آن غذای ترشیده هم خارج شود وریاح
مخرجه از مقعد متعفن وخروج آن گاهی بخودی خود است وگاهی بواسطه فشار
مذکور وچون این بخارات خارج شدند نفخ ودرد شکم خفت پذیرند وانجا که ریاح در
امعاء محتبس شدند مورث عللی چند گردند که اسامی آنها باختلاف موضع مختلف میشوند
ونیز مختلف گردند باعتبار کثرت وقلت شان هرگاه ریح در معده مجتمع شد مریض مضطرب
گشته تنفس عسر گردد ودوار هم عارض شود محل معده برآمده وطبلی گردد وبعضی
تشنجات واوجاع در آن پیدا شوند وچنان نماید که اشربه مشروبه از فم معده بعسرت
میگذرد وگاهی طپش قلب وغشی دست دهد واگر باد در امعاء جمع شود حجم شکم بزرگ
شود وصدا شبیه شود بصوت طبل واز اینجهت است که اینمرض را استسقای طبلی گویند
چون شکم را لمس کنند حلقههای روده محسوس شوند وبعضی اصوات از اسکلتاسیون
استماع شوند وبعضی اوجاع نیز مریض احساس شوند که موسومند بقولنج ریحی و
گاهی آب اما الم نتواند داخل امعاء شد واز فشار امعا الات مجاوره خود را بعضی
علل حادث شوند مثلا از انبساط قولون سطحی یا عرضی بمعده فتق عارض شود و
از فشار او بر حجاب حاجز ریه بالا رفته مورث اضطراب وعسر التنفس ونیز
مورث هلاکت شود واز فشار او بر مثانه مورث عسر البول دست دهد

ونیز دیده شده است که از فشاردادن برحم و مهبل موریث فتق آنجا کردیده

لذی وانوبات بیان میکند نفخ نایچیی که عارض شده بو جو واسطه فشار بر برید خاصره همانطور و کاهی ریح در یک محل بروز کند مثلا اکر در اعور باد در یک باد رد و دو دقاق بود شکل بدوری از بطن محسوس شود که موجع و متحرک است و کاهی قرار قرار در بهم بسیک پس از انکه مدتی ریح مذکور بدینحالت باقی ماند از دهان و مقعده مند رجا باد فتی خارج شود اینحالت مذکوره را اطبا هیضه یابس کویند در اینصورت مواد رقیقه هم تواند با بخار خارج شده باشد که ریاح واقعه در امعاء جذب شوند قدما کفته اند که در این مرضی جذب ریح شاید مهلک باشد ولی کویا خطری نداشته باشد معده و امعاء که زیاد منتفخ نشوند باشد که منخرق کردند ولی این انخراق دیده نشده مکر وقتیکه الت نرم باغانغرایا پی بود عود مرض زیاد است

تشخیص مرض زیاد شدن صدای شکم بواسطه قرعه معلوم کنند که سبب بزرکی شکم اجتماع رطوبت بنیست و نیز بواسطه برکوسیون و نکاه کردن تمیز داده شود محل اجتماع بخار شدت صوت بستر بزیادی بخار بنیست چنانچه در وقتیکه جدار امعا و معده زیاد کشیده نشده باشد از قرع نمودن صدا بلند تر از وقتی است که خیلی ممتد شده باشد و همیشه تولید بخار در امعاء دلیل بر ضعف عمل انهاست و انجا که این تولید بعد از وضع حمل باشد باید حدس برورم صفاق وضع حمل زنند زیرا که اغلب نفخ شکم اول علامت این مرض است و اکر در اوایل حمیات حاده این نفخ شکم بروز کند باید طبیب منتظر حمای تفوئید شود و اکر در ادم صحیح المزاج شکم نفخ کند دلیل است که در موضعی از مواضع مجرای غذا معی بهم رسیده است خاصه در جزء اسفل ان

تقدمة المعرفة کذشته از اینکه از ترکیب جزا ذیت خطری حاصل نشود ولی چون زیاد شود باخطر است و خطر جمیع امراض معوی و صفاقی را زیاد کند خاصه ایلاوس و

ورم

و ورم صفاق و تفوئید را

علاج باید اغذیه بطی الهضم مثل ارد کندم و نشاسته احتراز نمود و شراب قرمز نوشانند خاصه کهنه او را و بعد از اکل غذا از خستکی و فکر و هر چه عمل هضم را مختل سازد احتراز کرد و باید مزاج باید پس بیاشد و قدری حرکت لازم است و انها که مبتلا بسوء هاضمه باشند پس از غذا مشروبات عطره نوشند از قبیل چای و قهوه و نعناع و غیرها و از جوهرهای عرق اجتناب نمایند و پیراهن پشمی بپوشند و دلک بیرون شکم کنند و استحمام در میاه عطره و صابونی کنند و انجا که سبب ضعف معده و امعا باشد مقویات مثل بادیان و افسنتین و نعناع و پودنه و دارچینی و پوست نارنج و غیره هم بکار برند و اکر سبب ورم مجرای غذا باشد ادویه مذکوره مضر خواهد بود بلکه ادویه ضد ورم نافعند و انجا که سبب عصبانی باشد خالص یا مرکب با افیون ادویه مذکوره را مستعمل دارند و کذاشتن اشیاء حاره بالفعل یا بارده بالفعل بخار مجتمعه را دفع کند و انجا که سبب یبوست مزاج باشد مسهل باید بکار برد هم چنین در ورم صفاق و تیفوئید و اما ادویه مشهوره بجاذبه مانند کل سفید و منیزی و ذغال و غیرها بی اثر ند مکر انجا که انبساط شکم بواسطه بخار اسید کربونیک باشد منیزی منفعت خواهد کرد و در اینصورت هم اومونیاک از خوردن و حقنه کردن انفع از منیزی است

علاج در حیوانات نشخوار کن وقتیکه نفخ شکم خیلی باشد بخصوص اجتماع ریح در امعاء باشد میلی در مستقیم کنند و تا قولون فرو برند و بعد چند مثقال اب در او زرق کنند که چشمهای میل نشود از این عمل ریح زیادی خارج شود و اکر این عمل کفایت نکند سر این دلک را بدان میل نصب کنند و میل وسط را بکشند تا ریح خارج شود البته باین طور ریح دفع خواهد شد و باشد که هیچیک از تدابیر تغییری در ریح ندهند و حالت مریض بدتر شود در اینصورت باید کارد بسیار نازک سوراخ کنند و این عمل را نکنند مکر وقتیکه زیاد

محتاج باشند و ربع در الات و ران دم واقع شده باشد موافق نوشتجات بعضی از اطبا
مانند مادکنی و البومه و غیرهما کاهی مریض دفعه بهلاکت میرسد بواسطه دخول بخار در آلت
و ران دم خالصه در قلب در اینصورت یا مرگ دفعی است یا انکه در ابتدا وجع شدیدی
در قلب بهم رسد تشنج در اطراف پیدا شده بعد از چند ثانیه شخص مریض هلاک شود
تشریح مرضی تغییری در الات بدنیه دیده نشود مگر انکه بطن ایمن قلب منبسط گردد بواسطه
بخار یکدار نیکو مسیون صلاحا ازان احداث شود یا انکه از معده با التی مجوف که پر از هوا
باشد احداث میشود و خونیکه در این بطن ایمن است قرمز و کف داده و ممزوج است
بالحبابهای بخاریه و این علامات مذکوره هیچ در هیچ حیوانات و هیچ در هیچ اموات مطابقست
با علاماتیکه بروز نماید در حیواناتیکه در ورید انها هوا ازرق کنند باد را اشخاصیکه
هنگام عمل یدی هوا از ورید انها داخل شود وجود بخار را اینشوان حمل نمود بر تجربه
میشد نیز اگر از این مرگهای دفعی حادث شدن بخار در قلب حکیمی بلا واسطه فصد نمود
و مدت ربع ساعت خونی تیره مخلوط بالحبابهای بخاری خارج میشد و در هیچیک
از اشخاص که بدین مرض مرده اند علامات تعفن در بدن ظاهر نبود و در خون انها هم
هیچ اختلالی پیدا نشد پس معلوم است که این بخار در حال حیات منعقد شده
طریقه حصول او این است که هوا همین قسم که از شعب قصبه داخل شریان وریدی
میگردد و لکن این قول اعتباری نیست و چنان مینماید که هوا بخصوص اسیدکر
بنیک در خون وریدی بمقدار زیادی هست و بواسطه حالت مخصوصی در مرضی
که هنوز سببش مجهول است از خون جدا میگردد ضعف مزاج یکی از اسباب مستعده
این مرض است گو با حصول بخار در خون بسبب حرکت فوری است بعد از نزف الدم چنانچه
حکما در انسان و حیواناتی که از نزف الدم بهلاکت رسیده بودند بخار در قلب و عروق
انها پیدا کردند بهر صورت چه هوا یا بخار در داخل عروق حاصل شود و چه از خارج

بواسطه

بواسطه او رده داخل بدن گردد چون بقلب رسید فورا شخص هلاک شود و این
مرگ بواسطه قطع فوری حرکت دم و رجعت نکردن او است از شریان وریدی
و بطن ایمن قلب که بواسطه هوا منبسط گردد از حرکت بیفتد و دیگر خون داخل او نشود
در نفخ مجاری بول و الات تناسل تا حال دیده نشده که غشاء مخاطی مجاری بول تولید
بخار کرده باشد و هر وقت که در انجا بخار یافت شده از جای دیگر منتقل شده است
و هوای خارجی نادر است که در مجرای بول داخل شود بواسطه بلندی و انحراف
و تنگی مجرای بول و باشد که در عمل میل زدن پس از انکه ادرار مجتمعه در مثانه
خارج گردید یک مقداری از هوا از سوراخ میل در کنند داخل مثانه شود و در حین
ادرار کردن از مجرای بول خارج میشود و جواز اینهم وقت از مجرای بول مرد
با زن هوا خارج شود دلیل بر این است که یکی از الات بول بخصوص مثانه طرف به
مستقیم یا یکی از حلقهای امعاء دقاق بهم رسیده بعضی از زنان در بعضی از حرکات
صدای زیاد یا کم با بخار از فرجشان خارج شود و این صدا را مینامند اروغ مجلی
و این صدا واقع شود در زنهائیکه مهبلشان گشاد و گشوده بود باد را انها که در رحم
بند ارند یا بخار خارجی یعنی هوا در هنگام جماع داخل میشود و در اینقسم اخیر مشود
که هوا در رحم هم داخل و هم خارج شود در زنهائیکه مهبلشان ناسور دارد و در
هیچ یک از این حالات بخار از غشاء مخاط الات تناسل ترشح ننموده است بلکه از
خارج داخل شده اما باشد که چون عنق رحم مسدود گردد در خود رحم بخاری
تولید گردد که او را استسقاء طبلی رحمی نامیده اند و این علت را دو ة بلة مشهور
فرانسه انکار کرده اند و این علت گرد در هنگام خلاء رحم بسبب نادر است در حین
حمل و اندکی بعد از حمل پیدا شود خاصه در وقتیکه قطعه از جنین یا خصیم یا خون
مغلظه در رحم بماند و متعفن شود در اینوقت رحم باندازه مقدار هوائی

کدد را و میباشد بزرگ شود و از پرکوسیون صدائی اشکار پیدا شود و یک بخاری
متعفن که گاهی هم از شعله چراغ مشتعل گردد خود بخود یا از فشار بروی
مهبل خارج شود و خروج این بخار اسان شود و چون انکشت را بر مهبل برده
عنق رحم را از خونهای منعقده که در وسط او است پاک کنند و بعد از خروج بخار
رحم که ضعیف شده کم کم بحالت خود رجعت کند

و عموما فزء مطری که بواسطه اسباب مذکوره فوق بهم رسید همراهی کند با ضعف
مریض و بود ز علامات عصبانی که شدت و ضعف انها بسته بمقدار هوای فاسد
مجذوب است و بغیر از حالات مذکوره یکنوع فزء مطری اصلی در کتب نوشته
شده که در انجا ترشح بخار از خود غشاء مخاط رحم است و این علت بروز کند
خاصه در زنهائیکه نزائیده باشند و رحم بزرگ شود بهمان نسبت که در حمل است
و بعضی از علامات مجهوله در حمل نیز بروز کند و باشد که طمث هم حبس شود که
مرض مشتبه گردد بحمل ولی چون پرکوسیون نمایند صوت طبلی احداث شود
و چون انکشت بر مهبل بنهند و عنق مثانه را بالا فشار دهند معلوم شود که
ثقل رحم کمتر از حالت حمل است و گاه مقداری از جوف باکلی بخار از فرج خارج شود
و باندازه ان شکم کوچک شود در اینصورت خروج بخار همراهی کند با صدائی طویل
باینقسم که زنان را که خیال ابستنی داشتند چون بماه پنجم یا هفتم برسند بلادیح
زیادی بخار خارج شود که شکم بحالت طبیعی رجعت کند و هم علامات مجهوله
حمل مفقود گردند

تشخیص مرض مشتبه شود با حمل و استسقای رحمی و استسقای طبلی از حمل
تمیز داده شود بواسطه بلوتمان و صداهای خصی و جنبش و سبک بودن و از
صداهای اشکار در پرکوسیون در استسقای رحمی و در هرجائیکه بزرگ شده

رحم بواسطه مواد صلبه یا رقیقه باشد صوت پرکوسیون کدر است و از استسقای طبلی
تمیز داده شود باینکه این صدای طبلی در معبر امعا است و حلقه های امعاء دقاق
بخوبی تمیز داده شوند و علاوه لمس مهبلی مینماید که رحم بحالت طبیعی است
تقدمه المعرفه بخودی خود بیخطر است

علاج منوط است بزوال چیزیکه مانع از خروج بخار است چنانچه
بعد از وضع حمل دو قطعه خون متعفن که عنق رحم را مسدود ساخته بود بواسطه
فرو بردن انکشت بمهبل خونها از عنق رحم باید ساخت و بعد میل الاسطیک به
عنق رحم داخل نموده زرق از ماء ملین و کلرور در رحم کنند و دستمال بر روی
شکم نمایند و شکم را ببندند و انجا که مرض اصلی باشد باید عنق رحم را وسیع نمود
در نفخ عشاسزه صفاق در جوف جمیع اغشیه صفاقیه بخار یافت شده است و
حصول انها اغلب پس از مرک اثر تعفن بوده و گاه در حین حیوة حاصل شده است
در اینصورت هم نادر است که این بخار از خود غشاء ترشح کند بلکه حصول
انها یا از تجزیه مواد مترشح است یا داخل شدن هوا در جوف صفاق است بخارج
کردن یا التیام که بالطبع هوا یا بخار دیگر در انها میباشد مانند ریه و مجاری غذا
در بخار صفاق شکم مدت زیادی خیال اطباء بر این بود که در استسقاء طبلی حصول بخار در
جوف صفاق است ولی در اوائل مائه هفدهم عیسوی حکیمی از تشریح بدن محقق ساخت که
این اعتقاد باطل است و وجود ریح فقط از معده و امعاست و حکیم مذکور معتقد بود
انکه صفاق هیچوقت بخار ترشح نمیکند اگرچه بعضی از اطباء این قول را رسانده اند و
بر خیرمثالها بیان کرده اند که در جوف صفاق بخار بوده ولی امثله ایشان ثابت نمیکند که این
بخار از خود صفاق نشر نموده است بهر صورت اگر حقیقت داشته باشد که صفاق ترشح
بخار کند تا کنون مثلی صحیح بیغل و غش بدست نیامده است

در نفخ غشاء مجلل قلب مرضی است بسیار نادر و از ملاحظاتیکه تاکنون نوشته شده وجود
بخار همیشه همراهی میکند با نشر رطوبت و از برای این مرض و علامت نوشته اند یکی صدای
طبلی در موضع قلب دیگری صدای تموج و غلیان که از ضربان قلب احداث میگردد ولی این
صدا بسیار شبیه است به صدای اسباب در هنگام حرکت در آب
در سینه اغلب در غشاء جنبین بخار مترشح ملاحظه میگردد اغلب این بخار بواسطه جوف یا
ثقبه ریتین است وگاه دخول او بلا واسطه از خارج بواسطه جراحت جدار صدر یا به پیدا کردن
یکی از احشاء بطنی به بطن بخصوص معده است با غشاء ریه هم چنین فرض نموده اند که رطوبات
مترشحه در جوف غشاء ریه مانند خون و ریم میتوانند تجزیه شوند و بخاری از آنها بوجود
آید بالاخره بندرت خود غشاء ریه باشد که بالاصاله ترشح بخار نماید و گفتگوی ما در این
مبحث از این نوع آخر خواهد بود و در مجلد ثانی که از ثقب غشاء جنب گفتگو خواهیم کرد و
از سایر اقسام او نیز ذکر خواهد شد و هیچ شکی نیست که غشاء مجلل ریه یا جنب بالاصاله
میتوانند ترشح بخار کرده و این ترشح در هنگامی است که این غشاء مستور شده باشد و
بقول لاینک ورم حاد نزدیک بان هنگام که رطوبت میخواهد ترشح نماید در چنین حالت ترشح
بخار معلوم شود بواسطه انبساط صدر و بلند و زیاد شدن صدای روشن و معدوم
شدن صدای تنفس در موضع علیل و آنجا که بخار با رطوبت مرکب باشد از حرکت صدای تموج
مسموع گردد و آنجا که مرض ساده باشد چندان خطری ندارد ولی چون مرکب باشد با ناسور
ریه بواسطه آنکه دفعه مقداری زیادی از هوا بجوف جنب داخل شود موجب اختناق گردد
و چون بطور ساده تاکنون معدودی ملاحظه شده رفتار و علاج او را نمیتوان بیان نمود
چه بیشتر حصول او در ابتدای ذات الجنب مرکب با ذات الریه است و باید در
علاج این امراض کوشید که بخار بخودی خود جذب شود
تمام شد

بسم الله الرحمن الرحیم
امراض سمی مرضهائی هستند که منتج شوند بواسطه دخول اشیاء سمی در بدن از یک از مجاری
طبیعی و غیر طبیعی چنانکه صحت را زایل یا حیات را بکلی معدوم نمایند بدون اینکه عملشان جز نقلی
باشد و این اشیاء نامیده شده اند سم یا زهر
سموم یا بحالت صلبه اند یا بحالت رقیقه یا بحالت بخار و عدد آنها بسیار است بطوریکه
جمیع اطباء دانسته اند که آنها را از روی قاعده و رسمی نمیتوان مرتب نمود ولیکن که دیگا
چیده است ار فیلا اندک تغییری داده است ترتیبی که همه قبول کرده اند و آن ترتیب این
قرار است که سموم را چهار نوع کرده است و تمیز این انواع بواسطه اثری است که آنها
در بدن مینمایند اول سموم محرک دوم سموم مخدر سیم سموم محرک مخدر چهارم سموم
مفسد این تقسیم این رجحان را بر سایرین دارد که عملشان در بدن بهم نزدیک است و
باز جدا از شخص را از اینکه کمتر مکرر گوئی کنند ولی باید اقرار کنیم که سموم از یک نوع میتوانند
عملشان در بدن مختلف شود بواسطه اختلاف مقدار و بواسطه طریقه دخولشان در
بدن مانند آنکه در بیان املاح سرب که در مرتبه سموم محرکه نوشته شده است هم
دید که پس از جذب شدن اثر ثانوی از آنها بظهور خواهد رسید
اغلب از سموم داخل بدن میشوند بواسطه مجاری غذا و بعضی از روی اغشیه
مخاطی دیگر و برخی از روی جلد بخصوص وقتیکه بشره نداشته باشد و بعضی از روی
جراحات و از روی غشاء لحمانی بهر جهت پس از دخول سم در بدن اثر آنها یا در
موضعست که تحریک و تخریب آلات کنند مانند ترشحهای تند یا آنکه در موضع اثر
نمیکنند و لکن جذب شده اثر در موضعی دور از آن موضع خواهند کرد مانند افیون
بعضی از سموم عملشان مرکب است که مایه تورم التهابی میکردند که ابتدا با و محاذی
میشوند و بعد اجزاء از آنها که مجذوب میشود همان عمل را در موضعی دور تر از

موضع اول ظاهر میکند مانند ذراریح وبعضی دیگر عمل میکنند در اعصاب بدن انکه
در موضع تحریک شدید نمی‌نمایند مانند کچوله وتنباکو بالاخره بعضی از سموم هستند که
پس از دخولشان در بدن ابتدا اثر میکنند بخون وترکیب او را ضایع و فاسد مینمایند
مانند مواد ریمی وسمی و زهرهای حیوانات از قرار مذکور معلوم میشود که اکثر از
سموم جذب میشوند ولی وجود سم مجذوب در بدن یافت نشده بود و بعضی از اطبا انکار
در جذب داشتند وانهائی هم که اقرار میکردند فقط از تغییر علامات افعال بدن حمل
بر جذب مینمودند از فضلا اول کسی است که اغلب سموم معدنیه را در اکثر الات و خون
و ادرار عود و قرار تازه از برای مامورین الطباء دیوانی و قانونی گذارد اغلب از سموم
اثرشان در بدن بلاواسطه پس از دخول انها است در بدن و رفتار انها حاد و شدید است
ولی بعضی اوقات هم میشود که رفتارشان مزمن میگردد وانهائیکه انکار کرده اند
این رفتار ثانوی یعنی بطور ازمان را در خطا اند زیرا که چون در مبحث جیوه و سرب
گفتگو خواهیم کرد این اثر را از انها خواهیم دید که بظهور میرسد ولی ما هم انکار داریم
وجود ان سموم بطی الاثر را که قدما قائل بودند که در یک وقت معینی موثر هلاکت می
گشتند و اغلب اوقات اختلالات احشائی خیلی شدید را و تغییرات التی را که رفتار
شان بطی بود و دفعة شدت میبافت و موث هلاکت میشد چون نمیشناختند
بواسطه اثر سم بطی العمل میگرفتند محال است که بطور عام علامات امراض سمی و
اختلالاتیکه از انها در بدن بهم میرسد بیان نمود و علامات انها را بهتر است که
در بیان انواع عمده انها مذکور داشت همین قدر میگوئیم که اغلب امراض بطنی و دماغی
ونخاعی میتوانند مشتبه با امراض سمی گردند عمده انها ثقل وابلاوس و وبا و ورم
صفاق وقولنج کبدی وقولنج کلیه وبعضی از امراض عصبانی و نزف الدم دماغی
میباشند ولی از اطلاعات قبل و مقایسه علامات و رفتار انها میتوان حقیقت

مرض را

مرض را فهمید وهرگاه مرض منتهی بمرگ گردد از تشریح مرضی بخوبی تمیز مرض داده خواهد
شد انجائیکه بهیچ قسم تمیز مرض داده نشود باید مواد مستفرغه و یا الات تجزیه کنند بطور
شیمیائی

علاج اد فضلا دو هنگام از برای علاج امراض سمی معین کرده است یکی انکه طبیب در زمان
کمی بعد از خوردن سم ببالین مریض حاضر گردد دویم انکه خیلی دیر خبر شود در هنگام
اول باید ممانعت نماید عمل سم را از بیرون کردن او از بدن و از خراب کردن او و از
خنثی نمودنش که هرگاه سم در الات غذا داخل شده باشد مقدار زیادی اب فاتر خالص
یا مخلوط با روغنهای رقیق بخورانند وتحریک قی کنند از دغدغه کردن لهات یا
از استعمال مقی مانند انتیمون و سولفات دوزنک و از انها بهتر ایپکاکوانا و هرگاه
تشنج عضلات ویا خواهش مریض مانع دخول دوا بحلق شود باید میل جری را از منخرین
داخل معده کنند وهرگاه تشنج صورت یا مکین مانع خارج شدن مواد بوند باید تلمبه
معدیرا بکار برند که در ابتدا معده را پر از اب یا روغن کرده بعد بیرون کشند تا بحدیکه
بدانند سم باقی نمانده در معده انجاکه سم در مستقیم بود بواسطه حقنه ساده یا مسهل
خارج سازند وچون در سطح خارج بدن باشد باید روی زخم شستشوی زیاد کنند
چون در اینصورت اخیر اثر سم مخصوص بواسطه جذب است باید این جذب را به تعویق
انداخت از نهادن عقدی ما بین موضع و قلب وامداد کنند جریان خون را از فشار
بموضع وخیلی خوب است نهادن حجامت بر موضع اشاره دویم ان است که سم را
خنثی کنند بواسطه جسمی که بتوانند ان سم را تجزیه کنند یا مرکب با او شود وجسم دیگری
بوجود اورد که موذی بدن نباشد واین جسم نامیده شده است تریاق یا ضد سم
در بعضی از امراض سمی که حاصل میشوند بواسطه مواد متعفنه و زهرهای حیوانی
و زهرهای دار اگر چیزی یا دوائی در دست نباشد برای خنثی کردن انها باید

سوزاند و از برای اینکه داغ موثق باشد باید جمیع سطح جراحت را تا یک ضخامتی
بسوزانند این قواعد مذکوره پیروی میشود در هر هنگامیکه طبیب بالین
مریض بیاید و هم در صورتیکه علامات عمومی بروز کرده باشند اما در صورتیکه
طبیب ببالین مریض وقتی برسد که انجزء مجذوب نشده از سم بواسطه قی یا اسهال
از بدن خارج شده باشد باید مدافعه نماید ان اختلالاتی را که از جزء جذب شده سم
عارض شده اند انجاکه بروز مرض سمی از خوردن یک مخلوطیست که مرکب باشد از
سموم چند شرط اول خروج انها است از بدن باستعمال قی و مسهل و بعد تریاق هریک
از انها را استعمال کنند هرگاه دو سم بیک دفعه خورده باشد باید دو تریاق مخصوص
انها را مستعمل داشت بشرطیکه دواها یکدیگر را تجزیه نکنند در این صورت باید
فقط همان تریاق سم شدید العمل را بکار برند و باید اقرار نمود که کار طبیب در این
صورت مشکل است چه بواسطه انکه بدرستی نمیتوان فهمید که چه مخلوطی خورده است
و چه بواسطه انکه همیشه طبیب نمیتواند بفهمد که ان دو سم چه عمل در میان هم کرده اند

نوع اول از اقسام امراض سمیه امراض سمیه موثره از سموم محرکه

سموم محرکه انهائی هستند که متورم می
سازند و تحریک میکنند انساجی را که با انها مجاور میشوند و اغلب از این سموم عمل
شان فقط موضعی است و بعضی بعد از جذب عمل ثانوی نیز دارند و بعضی از این
سموم هستند که بیک مقدار معینی محرک اند ولی چون بمقدار منقسم خورده
شود یا از جلد و یا داخل بدن کرده ند عمل دیگر در بدن کنند چنانچه در املاح جیوه
و مس دیده خواهیم دید

امراض سمیه موثره از فسفر و ید و برم و کلر

جمیع این اجسام محرک و محرق اند چنانچه
هرگاه فسفر داخل معده شود میتواند موثر شود تورم او گردد زیرا که این معدن با
هوای موجود در معده مشتعل شده میسوزد و تبدیل میگردد باسید فسفریک

ولی

ولی یک جزء او که جذب میشود اثر زیادی میکند بر اعصاب در این مرض اگرچه اغلب اوقات
وجع شدید در محل معده احساس میگردد ولی علامت عمده فقدان قوه است و هرگاه
مریض در اینحالت بهلاکت نرسد بواسطه عروض تشنجات خواهد مرد در کارخانهائیکه
فسفر بکار میبرند بعضی امراض شایع است چنانچه در کارخانهای کبریت فرنگی سازی
اغلب از عمله جات مبتلا میگردند بورم شعب قصبة الریه و بر فرجه عظم فک اعلی
و اسفل چون ید بمعده داخل شود تبدیل میگردد باسید هیدریدیک و معده را متورم
و مجروح کرده اند هیدریدات دو پطاس بمقدار زیاد همین اثر را دارد علامات
تهوع قی و دفع شدید عطش مفرط غشی و تشنج است و مذکور کرده اند بحسب
اختلاف نوع یا نغوظ شدید و یا نزف الدم رحمی را

علاج سم

انجاکه سم فسفور بود تحریک قی کنند از غرغره و استعمال ایپکاکوانا و بعد
معده را پر کنند از اب جوشیده که قدری نیزیه داخل کنند تا خنثی نماید ترشحهای
فسفر را و بهمین طور رفتار نمایند انجاکه سبب ید یا برم بود فقط در بدل بعوض
نیزیه نشاسته را استعمال کنند و از برای کلر هنوز تفصیل درستی بدست نیامده
است فقط از برای علاج او ولی بطوریکه از برای علاج ید مذکور شد نشاسته و
از برای ثانی اب بیاض البیضی بهتر است

امراض سمی حاصله از ترشحهای غلیظ قویه

ترشحهای سمی برد و نوع اند نوعی که بعدد
دوازده میباشد اثرشان موضعی است که تحریک و تحریق مینماید از این قرار اسید استیک
اسید ازتیک هیپوازتیک کلوبدریک سیلطوریک تراب طلائی هیپوفسفریک و فسفریک
فتوریدریک اسید سولفوریک اسید لولفر اسید طرطریک و بعضی دیگر بعد از
اثر موضعی یک اثر دیگری هم بواسطه جذب از انها در بدن دارند و انها هستند
اسید اتسکیک و اسید ارسنیو و اسید ارستیک در بیانیکه ما میکنیم منظور

ان اثر سمیت حاصله از اسید سولفوریك واسید ازتیك است که بیشتر از سایرین دیده میشود

از امراض حاصله از ترشیها انکه عملشان فقط تحریك وتحریق موضع است

علامات تشریحیه در اشخاصیکه از این ترشیها بهلاکت میرسند در روی اناملِ بخصوص در

روی لبهای انها بعضی لکه های مشاهده کردد که اغلب لون انها دلیل میشود بر ان

ترشی که خورده شده است چنانچه اکر ان ترشی جوهر کوکرد باشد ان لکّه ها رمادی یا

سیاه رنك اند امّا وقتیکه اسید نیتریك باشد لکه ها زرد رنك خواهند بود وکاهی

از اوقات همین لکه ها مشاهده کردند در روی دندان وجوف دهان ومری وبهم

موضعی که این ترشیها برخورد نمایند تغییری در التهاب بهم رسد که ان تغیر بسبب تاثیر

شیمیائی ترشیها خواهد بود چنانچه این انساج که زرد رنك شده اند تبدیل می

شوند بماده چربی یا صابونی که بسیار کرّات بل تعفین اند وهم چنین یافت میشود

در جوف ان انساج بعضی بخارات بخصوص ازت واسید کربنیك ودر اغلب از

مواضع بواسطه مجاورت هوا بعضی اختلالات ورمی حاصل میکردد که مخاط دهان

وحلق ومری سرخ وسیاه وشقاق وجراحت در بعضی از مواضع بهم رساند ودر بعضی

از جاها ماده سفید رنکی نمودار کردد ودر معده واثنا عشر نیز بعضی اختلالات

بهم رسد که زیادی انها بسته بزیادی ترشی خورده شده وغلظت اواست چنانچه کاهی

از اوقات میبایند جمیع صفات ورم شدید معده واثنا عشر را که مخاط انها قرمز

شده در بعضی از مواضع سیاه ونرم کشته شبیه میشود بماده چربی وپوشیده میکردد

از غشاء کاذب ودر بعضی از مواضع ملاحظه کردد سوراخ وثقب وباشد که این

تغییرات در جزء اعلای امعاء دقاق ملاحظه کردند چیز عجیبی است که بعضی اوقات

اختلال زیاد مشاهده نکردد مکر در معده ومستقیم واین دلیل است براینکه سم

بزودی از امعاء دقاق عبور نموده است وهم مخاط امعاء محفوظ شده اند

بواسطه

بواسطه وجود مواد رقیقه که سم از میان انها عبور کرده است اکر عروض مرك زمان

طویلی بعد از خوردن ترشی باشد معده وامعاء جمع شده هزال میبابند وحجمشان

کوچك میشود وغشاء مخاط سفید وضخیم میکردد ومریض تحول بهم میرساند

واستخوانها شکننده میشوند

علامات ورفتار مرض اشخاصیکه ترشی غلیظی بخورند در همان ان احساس

میکردد طعمی سوزان در دهان ووجع شدیدی در حلق که سرایت میکند و

کشیده میشود تا معده ودر همان وقت عارض میکردد قی ومواد مخرجه کاهی خونی

واغلب زرد رنك است وحلق را میسوزاند وبر روی اجزا که ریخته شود مجوف شد

وکاغذ تورنسل را قرمز میکند وبلع محال میکردد فواق وعطش مفرط عارض کردد

وبزودی قولنج شدید وشکم منتفخ کشته اسهال خونی عارض شود اذا ابتداء علامات

عمومی شدید بروز کنند که نبض سریع وصغیر وغیر منتظم کردد وقشعریره عارض

کردد وبدن پوشیده شود از عرقی سرد ولزج ولرزه در لبها افتد وکبود کردند

وچشمها کود افتاده سیما تغییر کلی بهم رساند در جوف دهان شقاقها بهم رسد

ولی اغلب اوقات پاره رمادی رنك مشاهده کردد که مخاط زیرا وقرمز ویا

خراشیده یا سیاه وبسیار موجع است وادرار موقوف شود وحس عسرت و

تنکی در صدر پیدا کردد ودرجه این علامات مختلف شود بواسطه مقدار

ترشی مشروب ودرجه غلظت او چنانچه اکر مقدار او از نیك مثقال کمتر

بود علامات محدث شوند بدهان وحلق ومشاهده نکردد مکر ورم حلقی

بسیار موجع وباید ملاحظه نمود که چون مقدار ترشی خورده شده کم باشد

موجب حدوث وجع بسیار شدید میکردد وحال انکه اکر مقدار ترشی زیاد باشد

وجع بسیار کم خواهد بود واین برای انست که در صورت اقل ترشی همان

مورث ورم و برداشتن بشره میکردند که مخاط بو منه شده لهذا حسّش زیاد میکردد و در صورت
ثانی نسج بکلی سوخته شده و بحس کردد و معلوم است که در میان این دو حالت
بسیار ردوی خواهد داد که محتاج به بیان نیست در حالتهای بسیار شدید مرگ عارض
شود در پنج شش ساعت وگاه تا سه روز هرگاه از علامات اول مریض بهلاکت نرسد
علامات ورم دهان و حلق شدت نمایند بواق زیاد و صدا گرفته شود و ورم حلقوم
بهم رسد و ورمی که ابتداء محدود در دهان و حلق بود سرایت نماید بمری و معده و با امعاء
دقاق و هرگاه پاره محترقه بهم رسیده باشد تا روز هفتم جدا شده بیفتند و افتادن انها گاهی
از اوقات همراهی کند با نزف الدم در اینصورت بعضی از مرضی علاج میشوند و برخی بخلاف
قی و اسهال عارضشان کردد مدامی که در میان مواد مستفرغه بعضی غشاهای کاذب نمودار
شود که چون جوف انها را بدمند شبیه کردند بمری یا معده و اغلب وفات افتادن غشاء
کاذب همراهی غایب باشد بد شدن وجع بخصوص از خوردن مشروبات اکثر از این مرضی
چون نمیتوانند چیزی بخورند و هضم کنند بواسطه نحول بهلاکت میرسند و برخی شفا
مییابند ولی زمان نقاهت طویل خواهد بود و بیشتر اینها اینکه چاق شده اند مادام
العمر بعضی اختلالات در الات تغذیه انها بجا میماند مانند اغلب مبتلا میکردند به ثقل و سوء
هضم و وجع عصبانی معده ترشی کوکردی و تیزاب صبتی که جذب شوند ولی تاکنون اثری
که از جذب انها پیدا شده باشد ملاحظه نکشته

تشخیص بواسطه علامات مذکوره و ملاحظه دهان و شناسائی حالات سابقه ممکن نیست مشتبه نمود مسمومین ترشی را در عدم قول مریض بتجزیه کیمیائی طبیعت او را واضح نمایند
که چه ترشی بوده است

تقدمة المعرفه خطر بیشتر است هرقدر مقدار ترشی خورده شده بیشتر و معده خالی تر
بود و چون ترشی را سهوا بخورند خطرش کمتر از ان است که بعمد خورده باشند از برای

اینکه

اینکه در صورت اول حتماً کمتر خواهد خورد

علاج انجاکه اثر ترشی فقط بدهان و حلق باشد که بمعده نرسیده باشد باید معالجه ورم دهان
و حلق کرد و هرگاه بمعده رسیده باشد و طبیب هم زود ببالین مریض اید و چنان فرض کند که
هنوز در معده مقداری از ترشی باقی است باید ترشی را خنثی نمود از نوشاندن اب زیاد که
در او مقداری از نیزی مکلس مخلوط کرده باشند و همچنین مستعمل است محلول بسیار
رقیق کربنات دو پطاس و هم محلول رقیق صابون و هرگاه که هیچیک از اینها بدست نیاید
همان اب خالص زیاد بدهد این معالجه مستعمل است تا چند ساعتی بعد از خوردن ترشی ولی
هم اینکه چند ساعت گذشت بخصوص اگر مریض قی زیادی کرده باشد این معالجات غیر از
انکه منفعت نخشند مضر خواهند بود در این معالجه ضد ورم مثل فصد موضعی یا عمومی
واشربه ملعبه بنوشانند و پرهیز از غذا دهند

امراض سمی موروثه از ترشیهای مرکب القوی یعنی اینکه هم محرک و محرق موضع مجاور باشند و
هم پس از جذب در الات دیگر اثر کنند سه قسم از این ترشیها را بیان نمودیم یعنی اسید اکسلیک
و اسید ارسنیو و اسید ارسنک

مرض سمی حاصله از اسید اکسلیک اسید اکسلیک در وقتیکه غلیظ بود اغشیه معده را متورم
و مجروح نموده محلولی رلاتینی از انها حاصل کند و انجاکه منبسط از اب باشد در موضع
اثری ندارد ولی همیشه مورث برو زلکه های سرخی در داخل رحم میکردد

علامات در حین حیات وجعی سوزان در معده و قیهای سیاه سیاه و هم خونی و نبض بسیار
ضعیف بهم رسانده و اغلب غیر محسوس کردد عرق سردی بدن را فرا گیرد ناخنها سیاه شود
در بعضی از مرضی حس حرکه نملی و خدارت در اطراف بهم رسد بعضی مبتلای بفلج کردند و
در دیگران تشنجات بروز کند و بزودی مریض بهلاکت رسد یعنی در یکساعت یا در چند
دقیقه و انجاکه اسید اکسلیک را منبسط خورده باشند اولا در نخاع اثر کند و بعد بقلب

وان اشخاص بهلاکت رسند بواسطه اختناق یا بواسطه غشی اگرچه بوضوح پیوسته است که اسید
آکسالیک جذب میکردد ولی تاکنون در هیچ رقیق یا صلبه بدن او را نتوانسته اند پیدا کنند

علاج چنان است در سایر ترشها مذکور شد

علامات تشریح مرض سمی مورثات اسید ارسنیک اگرچه اغلب از مصنفین این نوع امراض مانند ارفیلا
وغیره ذکر نموده اند اشخاصی را که از این سم بهلاکت رسیده بودند وهیچ علامت ورم و غانغرا
یا در مجاری تغذیه ایشان نبود و بعضی دیگر را که ورم شان بسیار جزئی بوده است و این حالات
بسیار نادر اند و تقریبا همیشه در مسموم این اسید ارسنیک ملاحظه میکردد که سطح داخلی
معده وامعاء قرمز وسیاه و مجروح شده اند و اغلب هم مشاهده کرده که پاره سوخته نمای
رنگ سخت و گاهی هم همین علامات در مری و حلق مشاهده کرده اند و گاهی هم ملاحظه میکردد
بعضی جاهای سفید رنگی که ملصق شده باشند بمخاط معده و حاصل شده از ماده چربی
که ماده شده باشند با بیاض البیض و گاه نیز مشاهده کرده غشاء کاذب در جوف معده و
امعاء قلب و ریه عموما پر خون شوند و این خون اغلب سیاه و رقیق و لزج است و حاوی
اسید ارسنیو است و هم اسید ارسنیو یافت کرده در آلات عمده بدن بخصوص در آلات
مرشحه و ان الاتیکه صاحب عروق بسیار اند و اختلاط اسید ارسنیو با خون مانع میکردد منجمد
شدن او را

علامات در نفرات اشخاصیکه اسید ارسنیو بخورند در حین خوردن طعم بدی احساس
نمیکنند و طعمی که احساس میشود یا شیرین است یا قدری قابض ولی اگر چندی سم در دهان
و حلق بماند طولی نمیکشد که شخص احساس میکند حرارت سوزانی در موضع و بزودی
وجع شدیدی در معده عارض شده عطش مفرط روی دهد تهوع بهم رسیده قی سوزان و خونی
بهم رسیده قولنج بهم رسد شکم یا نفخ کند یا کشیده شود اسهال عارض گردد که مواد خارجه سیاه
و خون آلود و متعفن بوده و طولی نمیکشد که این علامات مرکب میشود علامات عمومی از

اثر سم

اثر سم پس از جذب بسایر اعضا چنانچه نبض که در ابتدا بواسطه ورم معده و امعاء ممتلی بود غیر
منتظم و متواتر و غیر محسوس گردد ضربان قلب کوچک و در هم شود طپش قلب و غشی روی دهد
و عسرت در نفس بهم رسد و مریض علی الاتصال اخراج براق غلیظ و خون آلود کند صورت
افروخته و کبود و چشمان گود افتاده و اطراف شان سیاه شود جلد سرد و پوشیده شود از لکه
های سیاه و عرقی لزج و ادرار کم ولی نه قطع شود و در میان او اسید ارسنیو پیدا شود مریض
مضطرب گردد و صداع بهم رساند و در بعضی تشنجات جزئی یا عمومی بهم رسد و در بعضی یک
یا دو چند اطراف مفلوج شوند بعضی مبتلا بهذیان یا اغماء شوند و در بعضی تا هنگام
مرگ مشاعر باقی ماند این حالت از یک تا سه روز طول کشد و در میان تشنجات شدیده
یا غشی مریض بهلاکت رسد اینجا که مقدار سم زیاد بود مریض فقط در چند ساعت بهلاکت
رسد و بدن شبیه شود ببدن اشخاصیکه بمرض وبا مرده باشند و بعضی از اشخاص ولی بعد
کم شفا مییابند که حرارت بدن برگشته نبض ممتلی شده و سایر علامات برطرف شوند ولی
شفای کامل حاصل نشود مگر پس از زمان طویلی و هم در چند مریض تا چند سال خشکی یا
فلج یا رعشه در بعضی از اطراف شان باقی میماند از قراریکه مذکور شد معلوم میگردد
که اسید ارسنیو یکی از سمومات قوی است که گاه خوردن یک ده یک گندم او موثر علامات
ضعیفه گردد و نیم گندم او موثر حصول علامات سمیه میشود و از یک تا دو گندمش
مهلک است هم بواسطه اثر محرقیش در آلات و هم بواسطه جذب و اثرش در قلب و اعصاب

علاج وقتیکه طبیب ببالین مریضی برسد که تازه اسید ارسنیو خورده باشد باید
تحریک قی کند از غرغره ملینات و چندین بار بفاصلهای بسیار کم یک مثقال سنبر کوفته
اکسید دو فر هیدراته خشک یا تری هیدراته و یا چنانکه موسیو بون شاد حکم کرده
است از هر دو ی اینها بنوشانند ولی بمقدار زیاد اینجا که طبیب بعد از چند ساعت
ببالین مریض آید که سم با امعاء داخل شده باشد باید تریاق را بنحو مذکور استعمال کند

وبعد او چند قاشق روغن کوچك بنوشانند وچند امالهٔ ملین کنند تا سم زود از بدن خارج کردد بواسطهٔ قیهای زیاد واسهال متواتر وزمانیکه از هنکام خوردن سم کذشته است طبیب چنان میفهمد که در آلات تغذیه سمی نیست باید بدفع علامات عمده که مانده بکوشد چنانچه اکر تنفس شدید ونبض ممتلی وصلب باشد فصد کنند وچون قوی ضعیف شده باشند دلك با دویه محرکه کنند وضماد خردل بکار برند وشمع ذراریح اندازند ومقویات ومنعشات بنوشانند چون ازفیلا محقق نمود که جزء اعظم سم جذب شده از کلمتین دفع میشود باید اشربه مدره بنوشانند بخصوص اینکه در زرنیخ واسیدارسنیوپان نمودیم برای سایر مواد مرکب ازاو مستعمل است مانند سولفور دوارسنیك واسیدارسنیك وارسنیات دوپطاس وسود وسود وکوبورو تنطوردوفولر وغیره

امراض سمی محصوله از دوائهای قلیائی پطاس وسود وشوره وبوریت وامونیاك وکلورورات وماننده که جکرکوکرد متورم ونرم میسازند ومجروح ومثقوب میکنند معده را واغلب ازاین مواد بخصوص پطاس وسود وامونیاك مجذوب میشوند که میتوان وجود انها را در بعضی ازالات نمود

علامات سموم میداد ویه قلیائی احساس طعم ادرار وحرارت شدید در دهان کنند ووجعی شدید در شکم بهم رسد وقی خون الود عارض که مواد منجمده میرود در زمین بجوش میایند وکاغذ ابی را بزنك تورنسل برکرداند سیما تغیر کلی حاصل نماید جلد سرد ونبض صغیر شده تشنجات چند عارض کشته مریض هلاك کردد وباختلاف ادویه قلیائی علامات چندی غیر از علامات موضعی مذکوره بهم رسد مثلا اکر سم خورده شده بوریت باشد تنفس موقته می ایستد وفلج جزئی عارض کشته مریض بی حس وحرکت میماند واکر سم جکرکوکرد باشد از دهان بوی تخم مرغ کندیده خارج شود

زیراکه این نمك بواسطهٔ ترشحهای معده تجزیه کشته بخارات هیدروژن سولفوره متصاعد کردد وکبریت تجزیه شده در روی غشاء مخاط رسوب کرده ودر بعضی اوقات مقدار این بحدی خواهد بود که شخص دفعةً بهلاکت رسد ولی اغلب از ۱۲ تا ۲۴ ساعت بهلاکت رسد شوره که درمیان سمومات مذکور شده است ندارد مکر یك تحریك ضعیفی در آلات تغذیه ولی از جذب او بلحظاتی در آلات بهم رسد از بروز غشی ودوار وسردی بدن وبطوء نبض کند وهشت مثقال ونیم الی سه مثقال شوره اغلب مورث بروز این علامات شده است

علاج اینجاکه دوای خورده شده سود وپطاس واهك وامونیاك باشد باید سرکه که دوثلث با سه ربع اب داخل کرده باشند بنوشند وقتیکه دوای خورده شده اب زاده باشد که نمکی است از کلرور پطاس وسود تحریك قی کنند بواسطهٔ اشربهٔ ملعبه وبیاض البیضی واینجاکه سبب بوریت باشد سولفاتهای محلول استعمال کنند تا خنثی مانند سولفات دوسود وسولفات دومنیزی واینجاکه سبب پوادوسوفی باشد یعنی جکرکوکرد باید مقدار زیادی اب بنوشانند ویك قاشق کلررقیق بنوشانند وتهیج وجبر ترشی بخورانند که بخار هیدروسولفیدریك متصاعد شود وهیچ تریاقی از برای نوشادر وزاج سفید واکسلات دوپطاس نیست مکراینکه باید قی نمود خلاصه بعد از قی دفع علامات موضعی کنند بواسطهٔ ادویه ضد ورم واز برای عارض شدن بیحسی وبیحرکی از شوره باید منعشات بکار برد مانند الطروالکل وقهوه

مرض سمی حاصل از املاح انتیمون از املاح انتیمون که داخل سموم اند شمرده میشود انتیمون قی وبردوانتیمون وسوفردُره ولی چون انتیمون قی بسیار مستعمل است اغلب بواسطه اواست که مردم مسموم میکردند

علامات تشریحی انتیمون غشاء مخاط معده وامعا را متورم ساخته سرخ وکبود

میکرداند وما بیر بروز ثبورات میکردد که گاه منتهی میکردد بجراحت و غانغرایا و یک
تغییری در نسج ریه بهم میرسد که یا پرخون کبدی یا طحالی میشود پس انتیمون از سمومی نیست
که هم تحریک موضع کند و هم پس از جذب در ریه اثر نماید

علامات و رفتار مرض از خوردن انتیمون احساس طعم معدنی در دهان شده و جمع
در معده بهم رسد قی و قولنج و نفخ شکم بهم رسد بسبب اطلاق زیادی رو بدهد نبض صغیر
گشته سیما تغییر یابد و جلد سرد شود و بزودی عسر النفس عارض شده و ارتشنج در
اعضا بهم رسد بسبب غشی و عرق روی دهد مقداری که انتیمون مورث علامات سمی گردد
مختلف میکردد از حیثیت آنکه شخص صحیح المزاج است یا مبتلای بورم پس چنانچه در
اشخاص صحیح المزاج از پنج الی شش گلد مثل اغلب مورث بروز علامات خطرناک
گردد و حال آنکه صاحبان ورم از سه الی شش مرتبه از این مقدار زیادتر را میتوانند
تحمل کنند

علاج وقتیکه مسموم با انتیمون قی نکند باید تحریک قی نمود از دغدغه حلق و
بزودی مطبوخ مازو با پوست کنه کنه زرد کو ماکوم که از سی الی چهل درجه حرارت
داشته باشد بنوشانند و اگر این ادویه بهم نرسد ریشه یا پوست یا چوب هر درخت
قابضی را طبخ نموده بنوشانند زیرا که انتیمون با دباغ مرکب شده جسم غیر محلول
حاصل میکند وقتیکه قی و اسهال زیاد بود که قوی را تحلیل میبرد اشربه سرد و ترش مزه
یا ابهای منجمد و تریاک از دهان یا از مقعد بواسطه حقنه استعمال کنند و بعد برفع
ورم پردازند انجا که در اورام انتیمون بمقدار زیاد استعمال شود و مورث زوال
قوی گردد شراب و الکل واطر بنوشانند و بدنرا دلک نمایند تا تحریک قوی کنند
اطباء ایطالیا یعنی بردان دارو دی که مخترع ادویه بخلاف منعش بوده میگویند
که در این مرحله تریاک هم باید استعمال نمود حال سابقین استعمال اورا

جایز

جایز نمیدانند مگر در حالتی که زوال قوی همراهی کند باقی و اسهال موسوم گونطو نمود که مازو و بهمن
تریاق امتین نیز هست یعنی جوهر اسکا

امراض سمیه محصوله از ترکیبات طلا و نقره و قلع و دردی هیدروکلرات دواد روترات دزران و هیدروکلرات
دو تن وسولفات دو زنک که در طب مستعمل میشود که مورث علامات سمی گردند این
مواد مایه تورم معده میکردند و بعضی هم غشاء معده را خورده و سوراخ میکنند
مانند نیترات دزران که هم این ادویه مورث بروز جمیع علامات موضعی که از استعمال
ادویه محرقه بروز میکنند میشوند و بعلاوه هیدروکلرات دواد ر تحریک زیادی از
آلات تناسل و دماغ میکند و از فضلا نموده است که سولفات دو زنک میکشند از علیکه
پس از جذب شدن در دماغ داده نه بواسطه ورم موضع

علاج در ابتدا باید ادویه را بواسطه قی از معده خارج نمود و علاج اثر سمی آنها
بسته بدوای مستعمل است چنانچه از برای کلوررد واد ر فقط ادویه و اشربه ملینه دهند
و بوضع ورم گوشند از برای شرات دزران خیلی زود قدری اب نمک دهند و از برای کلور
دردوتن و سولفات دو زنک شیر بنوشانند از تجسسات از فضلا معلوم شده است که
با آن دو نمک ترکیب شده جسم غیر محلول عمل می اورد

در امراض سمیه حاصله از مواد مس استعمال ظرفهای مسی در پختن غذا دلیلی است که
اشخاص زیاد ازاو مسموم میکردند چه از اکسید دو کویبو و چه از املاح کویبورا اغلب
مسموم کردند بواسطه اکسید دو کویبور و کربنات دو کویبور که حاصل میشود در
ظرفهای چرک و سفید نکرده بیجا و رطوبت و گاهی شخص مسموم میکردد بواسطه استات
با اکسلات دو کویبودی که حاصل میشود در وقت طبخ غذا و با غذا مخلوط میکردد و بعضی
شیرینیها و خیار ترشیها که برای رنگ کردن بعضی از املاح مس را بانها میزنند باشد که
مورث بروز علامات مرض سمی گردد و داخل شدن هم در رود و در بدن اجزاء صغیره

مس موروث بود ریکنوع قولنجی میکردد که مسمی شده است بقولنج مسی و اغلب دیده میشود در انهائیکه مس کار میکنند و چون این مرض در رجه اول مرض سمی مس است ابتدا از او گفتگو مینمائیم

در قولنج مسی متصل میشود بوجع شدیدی در شکم بخصوص در حوالی ناف که از فشار بر شکم اشد میگردد و اغلب شکم کشیده است این وجع همراهی کند با عطش و کمی اشتهاء تهوع وقی صفراوی و اغلب اسهال عارض گردد که همراهی کند با پیچ و مدفوعه با بوارز و دو باسبز کراثی است و لوخ و حرارت بدن زیاد شده نبض ممتلی گشته صداع و اضطراب و وجع قطن عارض گردد و مریض خسته و بیقوت گردد از قرار مذکور مهلک الخطر میگردد جمیع علامات ورم شدید یا خفیفی در مجرای غذا خاصه در امعاء دقاق و رفتار این مرض بسیار قصیر است که بندرت از هشت روز تجاوز میکند ولی عودش زیاد است بخصوص هرگاه مریض دوباره هواهای مس دار استنشاق نماید چون معلوم شد که این مرض یکنوع ورم امعاء است باید فقط معالجه او را نمود از استعمال اشربه ملعبه و حقن نشاسته و ضماد کرم و حمام فاتر و غیره انجا که حمی شدید باشد فصد نمایند چون شکم دمام کشیده و وجع شدید باشد چند بار زلو انداز نند و قدری تریاک بجهت تسکین وجع بخورانند

در مرض سمی از مس اغلب از مسمومین مس سببش خوردن اسنات و اکسلات و کربنات و اکسید و کربنور است این املاح معده و امعاء را متورم و متقرح و هم مثقوب سازند بعلاوه مجذوب شده در جمیع بدن بخصوص در کلیه و ادرار یافت شوند

علامات انها که رنگ مس خورند طعم تند و عفصی در دهان بهم رسانده احساس خفگی در گلو کنند او و غنهائی زنند که طعم مس از انها احساس شود تهوع وقی عارض شده شکم کشیده و موجع گردد و قولنج شدید عارض گشته اسهال روی دهد و مدفوع او سیاه و خون الود است و عطش مفرط عارض گشته نبض صغیر و جلد سرد و تنفس عسرت

بهم

بهم رسانده ضعف بر مریض غلبه کرده تشنج در اطراف بهم رسیده بعد از چند ساعت با زحمت و رنج زیاد مریض بهلاکت رسد چه در میان غشی چه در میان تشنج انوقتیکه شخص مسموم گردد بواسطه خوردن غذائی که در میان ظرف درست سفید نشده طبخ شده باشد بعد از شش الی پانزده ساعت از خوردن غذا احساس صداع و کسالت و ضعف نموده تشنج در اطراف بهم رسد تهوع وقی و اسهال روی دهد نبض صغیر و سریع گردد چون ابتدا بمریض رسد با انکه مقدار سم خورده شده کم بود شفا بوجه یابد ولی مدت نقاهت بسیار طویل بود بواسطه قولنج و وجع معده و اسهال که در اغلب دوام کند که در حقیقت املاح مسی شخص را بهلاکت میرسانند هم بواسطه ورمی که در الات غذا آرند و هم بواسطه اثریکه بعد از جذب در اعصاب و قلب کنند

علاج پس از انکه شرط اول را بجا اورند یعنی انکه سم را بواسطه قی خارج کنند انگاه بیاض البیض دهند که باعتقاد ارفیلا فقط تریاق مس است و سولفورهای مطبوخ مانر و وقند که قدما تریاق مس میدانستند باعتقاد معلم مذکور هیچ اثری ندارند و سبونوشادر در این اواخر فرد وی از تریاقات مس خوانده است که در میان عسل یا در میان اب سه یا چهار بار بر سم خورده شده استعمال کنند و همین مصنف معتقد است که غبار اهن را با غبار روی یکدفعه بدهند و میگوید که هفتاد مثقال غبار اهن و روی اثر یک مثقال استات دکوبور را زایل میسازد و انجا که طبیب دیر رسد که سم از معده گذشته باشد باز باید اب بیاض البیاضی را داده حقن ملعبه بکار برده بعد برفع ورم و اعراض دیگر کوشند

امراض سمی حاصله از سرب املاح سرب بمقدار زیاد که خورده شود موروث ورم جوئی در معده میگردند ولی هیچوقت غانغرایا و جراحت در الت بهم نمیرسانند و علامات بسته بدرجه ورم حاصله است که احساس طعم عفص اثری در دهان

وحلق بهم رسد وجعی در معده بهم رسد فواق وتهوع وقی وقولنج وگاه یبوست وگاه اسهال
بهم رسد سیما تغییر کرده چشمها گود افتند واطراف‌شان سیاه شود ولبها کبود گردد نبض بسیار
صغیر شود در میان هذیان با تشنج یا غشی بهلاکت رسد

علاج بعد از شرط اول سولفات دوسود یا سولفات دومنیزی دهند که املاح سرب را
تبدیل کند به سولفات سرب غیر محلول وهمچنین گفته اند که یدور دوپطاسیم را
تریاق املاح سرب است ولی محقق نشده است واین قسم مسموم با املاح سرب بسیار
نادر است ولی سرب معدنیست که اغلب موروث امراض مزمنه میگردد ولی این امراض
نه بواسطه ورم التی هستند بلکه بواسطه اثری هستند که این معدن پس از جذب شدن
در اعصاب مینماید وان امراض عبارتند از اوجاع عصبانی در شکم واطراف وهذیان
واغما وتشنج وفلج اما پیش از آنکه این علل را بیان نمائیم بهتر است که تحصیل نمائیم چگونه
املاح سرب داخل بدن میشوند وموروث بروز امراض میگردند این امراض بروز
میکنند در اشخاصیکه مدتی زیاد مجاور با املاح سرب باشند مانند عمله‌ها کارخانه
سفیداب شیخ وسرنج ونقاشها ورنگ سازها واشخاصیکه حروف چاپ میریزند و
هم چنین یافت میشود ولی کمتر در عمله یا سیم خانه وسفید کردن وشیشه سازان وشیشه
سازان وچینی گران وصفاران زنها اگرچه مبتلا باین مرض میگردند ولی استعداد
شان کمتر است از مردان وسن شباب وودائت ضروریه وکثافت بر استعداد
می افزاید ودخول دواهای سرب بر بدن از دو محل است یکی از ریه ویکی از مجاری
معده وامعاء چنانچه اگر اطاقی را تازه نقاشی کرده باشند وشخص در آن اطاق بخوابد
ونقاشهای روغن کار بخصوص چون در اطاق بسته وگرم کار کنند وعملهای سفید
اب شیخ وسرنج بجهة اینکه بخار سرب را تنفس میکنند مبتلا گردند بقولنج سرب واز مجاری
تغذیه داخل بدن میشود در اشخاصیکه بنوشند آبرا که چندی مجاورت هوا در

ظروف

ظروف سربی مانده باشد ویا آنکه بنوشند شراب وسایر اشربه را که مردار سنگ داخلش
کرده باشند وانهائیکه بخورند شیرینی‌آلاتی را که از کرومات دوپلمب رنگ زده باشند
وهم جذب میشود از معده وامعا بواسطه استعمال دواهای سربی بخصوص سوز استات
دوپلمب اثر سرب در بدن گاه بسیار سریع است چنانچه دیده شده هست اشخاصیکه
فقط یکشب در اطاق تازه نقش شده خوابیده وعلی الصباح مبتلی بقولنج سربی شده اند
ولی اغلب بطی است که بعد از چندین سال مجاورت بهوای سرب مبتلا باین مرض
گردید ودر اغلب این اشخاص از پیش میتوان ملاحظه نمود که سرب کم کم در بدن
او اثر مینماید که در حقیقت این علامات را علامات مقدمه مرض میتوان شمرد که
عمله‌جات کارخانه سفیداب شیخ وسرنج طول نمیکشد که رنگش باخته وهزال پیدا کند
بدن‌شان رخوش شود جلد بخصوص جلد صورت زرد کمرنگ وحتی جلد گوشت بطوریکه
مجاورت اجسام را احساس نکند ولی چندان وجع بهم نرساند وخون بی رنگ شود
ومقدارش هم کم گردد وگلبولش مانند آنکه در رانمی کم گردد ولی سایر مواد صلبه‌اش
بحالت طبیعی باقی مانند وقوی بالنسبه کم شود ودر اغلب یک طعم شیرین با عفونت در
دهان پیدا شود ودهان متعفن گردد اگرچه عموما لثه سخت است در بعضی نقطه بخون
افتد وبزاق زیاد شود یا قدری نازک شود خراش بهم رساند وبعد [illegible]
ازادش بر داشته شود ودر اغلب این اشخاص در اطراف ازاد لثه بقدر دو والی سه
میلیمتر کبود شود واین کبودی همه لثه احاطه کند وگاه سرایت بمخاط لب وجنه
دندان نماید واین کبودی بواسطه حاصل شدن سولفور دوپلمب است باین قسم که چون
غبار او در روی دندان ولثه گذاشته شود با بخار ایدروژن سولفوره که از
مجاری غذا متصاعد میشود ترکیب مییابد واین رنگ را میتوان در روی لثه ودندان
دستی بعمل آورد از ریختن چند قطره استات دوپلمب در روی انها وبعضی از مصنفین

این رنگ را علامت مخصوص از سمیت سرب دانسته اند ولی نه چنین است این نیست
مگر علامات فقط کیمیائی دلیل است بر اینکه دندان و لثه با سرب مجاور شده اند ولی
این علامات بسیار خوب است از برای روشن کردن طبیعت بعضی امراض عصبانی
هنگامیکه مقدمه مرض را ندانیم و گذشته از همه جمیع بدن این اشخاص را میتوان بمجاورت
گوگرد کبود نمود که هرگاه اینها را در حمام گوگردی بفرستند جمیع بدن بخصوص اینجاهائیکه
برهنه است سر ناخن هاشان سیاه گردد و این علامات مذکوره ملاحظه میکردند
در اشخاصیکه فقط متصل مجاور با بخار سرب مثل اشخاص کارخانجات سفید سرب و شیخ
و در سایرین که همیشه مجاور نیستند این علامات ملاحظه نکردند و اشخاصیکه این علامات
سمیت در اینها پیدا میشود مدتی مشغول کار خود خواهند بعد دفعتاً یکی از علل سمی
بروز خواهند نمود و این علل بروز کنند اغلب در هنگامیکه ان اشخاص هنوز مجاور با سرب
وگاه مدتی بعد

قولنج سربی عبارت از مرضی است بدون تب که متصف میشود بوجع شدید در شکم
که گاه هنگاه شدت کند و لیکن چون فشار بر شکم دهند ساکت گردد و همراهی کند با تهوع
و قی سبز رنگ و یبوست مزاج و تشنج در اطراف و بعضی اوجاع دیگر

تاریخ مرض قدما هیچ شناسائی از این مرض نداشتند اول کسیکه اظهار و ذکر نمود از این استسقای کردن
در مائه هفدهم عیسوی بود و بعد از ان معلمین این دو مائه اخیر بشناسائی
او جد و جهد نموده رسالهای چند در این مبحث نوشته اند که اگر تعداد کنیم موجب
تطویل خواهد شد

تشریح مرضی در الات تغذیه هیچ تغییری مرئی نمیگردد ولی در ثلث از مرضی تقریباً
غشاء و مخاط قدری خشک شده و بعضی از مواد داخله امعاء که نیز خشک شده
باشند با و ملصق گردند

علامات

علامات باشد که این مرض ابتدائش بغتةً بود ولی عموماً علامات مقدمه بطوریکه سابق ذکر
کردیم بروز مینماید که با اینها اضافه میشود وجع اطراف و کمی اشتهی با سفیدی زبان و سوء
مزاج که زود بروز استعداد باید و مواد مدفوعه سیاه رنگ خواهد شد چون مرض عارض شد
وجعی شدید یا خفیف در شکم عارض گردد که محل او اغلب در حوالی ناف وگاه در شکم بالا و گاه
در شکم پائین است و باشد که هر چند نقطه از این محال بود و هم باشد که از شکم سرایت کند
بالات تناسل و این وجع گاه مبهم و گاه بسیار حاد میباشد اگر چه متصل است ولی بفاصلهای
بقاعده بحدی شدت نماید که مریض از وجع ان عاجز شود و چشمها گود رفته صورت بر چین
شد فریادهای حول انگیز براورد و بخود پیچد و وضعهای عجیب قریب گیرد شاید وجع
خفت یابد و اغلب بروی شکم خوابند و مشت خود را گره کرده بر شکم دهند چون یکی از علامات
مخصوصه این مرض این است که وجع از فشار رجعت یابد ولی اگر برای انکه این خفت حاصل شود
نباید انکه فشار را بتواتر و با سر انامل نمود بلکه با جمیع سطح دست بملایمت و تدریج شکم را
فشار او رفد و باین طریق اگر فشار او رند تقریباً در ثلث از مرضی را قدری وجع تسکین
یابد در یک ثلث از مرضی شکم قدری بخرو رفته و کشیده شود ولی در سایرین بحالت طبیعی باقی
ماند و کشیدگی شکم دیده شود بخصوص در امراض شدیده و این علامت عمده گویا بواسطه
عضلات شکم است که بالطبع بخواهد فشار بر احشاء نماید تا تسکینی در وجع حاصل شود
جمیع مرضی مبتلای یبوست گردند و در سه ربع اینها تهوع عارض گردد که همراهی نماید
باقی و بعضی مبتلا شوند به اروغ و فواق ولی زبان پاک و گاهی سفید رنگ است عطش
گاه هست و گاه نیست و اشتها همیشه مفقود است دهان متعفن ادرار همیشه کم و گاه حرقت
موجع و اغلب مرضی مبتلا شوند با وجاع مختلفه مانند صداع و کشیدگی موجع بند سینه
و تشنج یا وجع اغلب در اطراف سافله و کمتر در اطراف عالیه و گاه در قطن و تقریباً یک ثلثم
مرضی مبتلا شوند بحس خفگی در سینه با وجود جمیع این علامات حاده حرارت جلد تغییر

نباید قرعات نبض با بحالت طبیعی باقدری سطوبهم رساند ولی مریض بسبب ضعیف و نحیف کشته قوی فانی کشته خواب از شدت وجع و اتصال او رو ندهد

این قولنج باشد که مرکب بوده باباب علت دیکر سربی که بعد ذکر خواهیم نمود و یا با مرضی دیکر که هیچ مناسبتی با مرض سربی نداشته باشد

رفتار و دوام و انتهای مرض رفتار این مرض بسیار بیقاعده است اکر چنانچه بحالت خود کذارند بعد از چند هفته دوام هیچ میل بدفع شدن نخواهد داشت ولی چون معالجه کنند برفودی برطرف کردد و باشد که بعد از شفای کامل دوباره عود کند و بعضی از مرضی پس از چندین عود مفلوج شوند و انجا که مرض ساده باشد هرکز منتهی بمرک نکردد ولی در بعضی از ترکیباتش مانند علل دماغی سربی منتهی بمرک خواهد شد

تشخیص اکرچه هیچیک از علامات مذکوره فقط مخصوص این مرض نیستند ولی چون کل علامات مذکوره را ملاحظه کنند بخوبی تمیز این مرض از سایر علل داده خواهد شد زیرا که هیچ یک از امراض بطنی همه این علامات که ذکر میکنیم در انها پیدا نمیشود و از وجع شدید که کاه کاه شدت نماید و از فشار بر بطن هیچوقت شدت نیافته بلکه ساکت شود و همراهی کند با یبوست شدید و مقاومت کرانی و عدم حمی چنانچه که در قولنج صبی و سنطار باشاهد کرده اسهال و سحج و کاه نفخ و وجعی که با فشار شدت یابد از ورم ساده روده تمیز داده شود باینکه همراهی کند با وجعی خفیف که از فشار شدید شود و اسهال و حمی و همچنین حمی و نفخ و تغییر سیما و قیح شکم که از اندک فشاری شدت یابد تمیز دهند این مرض را از ورم صفاق قولنج ایلاوس و وجع شدید و یبوست وقتی باشد که بقولنج سربی مشتبه کردد ولی قولنج ایلاوس همیشه ابتدایش دفعة و موقتی است و همراهی کند با نفخ شکم و حلقههای روده که برهم شده اند از زیر شکم بالا ایند و در اواخر مرض هم فوعه قی مبدل بیراز شده و از تغییر سیما و عروض حمی تشخیص داده میشود از قولنج سربی که اینها وجود ندارند در او قولنج کبدی و کلیه بواسطه شدت

وجع

وجع وقتی عارضی و عدم حمی در ابتدای مرض باشد که مشتبه باین مرض کردد ولی محل وجع در شراسیف ایمن در قولنج کبدی و در قولنج کلیه در کمر و عروض یرقان در قولنج کبدی و فقد ادرار و سرایت وجع به خصیتین و بالا رفتن بیضهها و عارض شدن وجع بغتة و رفع شدن نیز بغتة در هر دو مرض تمیز اینها را از قولنج سربی بزودی خواهیم داد و از امراضی که بیشتر بقولنج سربی کردند اوجاع عصبانی الات تغذیه مانند وجع عصبانی معده و وجع عصبانی امعا زیرا که در هر دوی این مرض وجع شدید بعضی در اوجاع عصبانی و قولنج سربی عروضش بغتة است که از فشار تسکین یابند و همراهی کنند باقی و یبوست و عدم حمی ولی در اوجاع عصبانی معده و امعا یبوست کمتر و مدفوع نیز رقیق و ابکی است نیز صفراوی و شکم کشیده نمیشود بلکه اغلب بر امده شود بواسطه جمع شدن باد و نفخ و هم حمله کم وجع که بغتة بروز کند نیز بغتة واکذارده و بعلاوه از مقدمات اطمینان از طبیعت مرض حاصل خواهد شد

نقلعة المعرفة مرضی است خطیر بواسطه شدت وجع و همراهی کردنش با علل دماغی و منتهی شدنش بفلج

علاج از برای این مرض ادویه زیادی مستعمل بود که امروزه بیحاصلی انها معلوم شده و ترک شده اند مانند ادویه بضد ورم و محللات و تماکو و کچوله و ابهای کوکردی و جیوه سفید و شربتهای کبریتی و جلدی و امروزه دو نوع از ادویه است که بسیار مفید و مستعمل اند یکی مخدرات و دیکری مخرجات چون قی و اسهال و عرق و ادرار که اینها را میتوان فردا فردا استعمال نمود یا باهم و مبنای معالجه مشهور بشرط بدین کنند مقی و مسهل و معرق است و الان هم اغلب از اطبا این نسخه را بعینه استعمال میکنند روز اول فلوس با تمر غاء کرم اب هراد کرم انتیمون مقی س کندم صبح یا شام اشند و برای شرب سایر اوقات روز مطبوخ کباب و صبح بعد از خوردن دوا یک اب مال مسهل عاشد

باین طور سنا هشت کرم اب پانصد کرم سولفات دوسود هفتاد کرم شکر یا کل انکبین سی و
دو کرم جلب یک کرم و ٣ عشر و عصر اماله انودم یک اب مثلا دو غن کرد و ٥ ٢ اکرم شراب
قرمز ١٢ ٣١ معجون توباک ٤ کرم افیون یک کندم حب سازند شب بخورند دو روز دویم
اول بطبیعی اب مقدس اب پانصد کرم انتیمون پنج کندم مطبوخ معرق و اماله مسهل صبح و
اماله دیکر عصر چنانکه کفته شد
دو روز سیم مطبوخ معرق و مسهل بوقت دو اسکان باین نحو که مطبوخ سنا و مطبوخ کباک
از یک پانصد کرم و مطبوخ معرق ساده و اماله مسهل صبح و اماله انودن عصر
دو روز چهارم مسهل مشهور بمسهل نعاشان صبح بیاشامد که سنا هشت کرم اب دو بست و
پنجاه کرم شربت الو ٤٢ کرم غبار جلب یک کرم و سه عشر و بعد از ان نین معرق
بنوشانند و عصر معجون توباک
دو روز پنجم مطبوخ معرق و مسهل دو اسکان و مطبوخ معرق ساده و اماله مسهل و عصر اماله
انودن و معجون توباک
دو روز هفتم صبح مطبوخ معرق ساده و مسهل بوقت عصر اماله انودن و معجون توباک
در این معالجه در روزهای اول مریض در پرهیز تام روز چهارم و پنجم میتوان شروع
به نخود اب و کم کم زیاد کنند ولی طریقه معالجه این مرض امروز در میان اطبا از این قرار است
چون مریض حبل بقی داشته باشد و زبان باره دار بود در ابتدا مقی مسهل دهند باین طور
انتیمون دو پاسه کندم سولفات دو سود بیست و پنج کرم اکر این دوا کار نکند باقی و
واسهال کم او رد عصر باد و اب اماله مسهل کنند از این قرار سنا بیست کرم غبار جلب
چهار کرم عسل شصت کرم اب پانصد کرم و در همین بین شکم را بپوشند از ضماد کرم
و عصر یک یا دو کندم توباک بخورند و هر کاه حبل بقی نباشد از ابتدا مسهل قوی که در
شربطه ذکر کردیم بدهند و بعوض مسهل قوی مستعمل است دو پاسه قطره روغن قرمون

که در دو حب بخورانند و هر کاه عمل روغن مقی شود یا انکه پس از دو سه ساعت هیچ کار می
نکند یک قطره دیکر در یک حب بنوشانند و این مسهل را دو پاسه روز بخورانند و اکر
قولنج هم و اکذار ده باشد و بعد از این هر روز صبح نیم قطره در یک حب کافی است که هر کاه
عصر کار ی نکند یک اب اماله بکار برند ولی چون تسکین وجع طول کشد باید چنانکه مذکور
شد معالجه شربطه را بکار برند و بمریض غذا نمیدهند مکر وقتی که جمیع وجع و اکذارد
و یبوست دفع کردد و چون عود مرض زیاد است باید همیشه متوجه شد که عمل شکم بحالت
طبیعی باشد و هر کاه اندک یبوست عارض شد بزودی دفع او کنند و طبیب باید هیچ
از استعمال این مسهلات قوی نکند چرا که هیچ توهمی در الات غذا وارد نمی اورند
چنانچه در تشریح مرضی ثابت شده است و بعضی از اطبا بر انند که چون وجع زیاد شد
بود بهتر ان است که اول به تسکین او کوشند و بعد رفع یبوست کنند و این اشخاص
تریاک را اند و کندم تا چهار نخود بتدریج در ٢٤ ساعت استعمال کنند که چون دفع
وجع شد کاهی یبوست خود بر طرف میشود ولی اغلب باید مسهل را استعمال نمود ولی
سایر حکما و اطبا بر انند که استعمال مسهلات انفع است که چون رفع یبوست
کردد وجع بکلی ساکن کردد بعضی سؤال کرده که ایا در وقتیکه وجع شدید باشد
میتوان بواسطه کلرفرم مریض را مدهوش نمود که قدری از کلرفرم بروی شکم مالند
و قدری بنوشانند و کفته اند این نحو معالجه وجع را تسکین میدهد ولی
نمیکشد که دو باره عارض میکردد لهذا باید همان مسهلات را بکار برد
در اوجاع سربی اطراف و بدن قبل مذکور داشتیم اشخاصیکه مبتلی میشوند
بقولنج سربی بعضی اوقات مبتلی کردند با وجاع و غیرها باشد که این اوجاع بروز
کنند بدون قولنج و بروز این اوجاع بیشتر است در اشخاصیکه سرنج میسازند
و نحال انکه اینها ئیکه سفیدات شنج بعمل میاورند اغلب مبتلای بقولنج کردند

علامات وقتیکه این اوجاع با قولنج همراهی نکنند مدتی شخص مبتلی بخستگی وخدد وخدر در موضعی مبتلا شده و بعد عارض کردد وجعی که کاه مانند وجع کوفتکی وکاه مانند وجع نلخشی وکاه مانند وجع خرقی است و این اوجاع اکرچه متصل اند ولی بفاصلههای چند شوت کنند بخصوص هنکام شب و در حرارت رختخواب وساکت کردند انفشار بر عضو واثر برودت وهرکز همراهی نکنند با حمی و حرارت وتغییر لون جلد ومحل انها اغلب در مفاصل بزرك است وچون در غیر مفصل بود در عضلات منقبض خواهد بود و این اوجاع موجب عسر حرکت کردند و بسیار مشاهده میکردد که بعضی از عضلات بخصوص عضلات ماهیچه پا سخت ومتشنج کردند و این اوجاع اکرچه مانند اوجاع عصبانی میباشند ولی بطور انها از مسیر اعصاب حرکت نکنند

رفتار ودوام وانتهای مرض رفتار این اوجاع بسیار بیقاعده است ودوام انها از چند روز الی چند ماه هست چون بحال خود کذارند بعد از چندی دفع شود و باز عود و بتدریج جمیع یك عضو را فرا کیرد ولی هرکز مانند وجع مفاصل تغییر محل ندهد که از یکطرف بطرف دیکر رود و باشد که منتهی شوند بفلج عضو وکاه برخی دیکر مرض توام خواهد بود ولی بعد از چندی وجع رفع شده فلج باقی ماند وانتهای این مرض جیّد است مکر در وقتیکه ترکیب بجمیه رساند ودر تشریح مرضی هیچ تغییری در الات دیده نشده است

تشخیص مشتبه کردد بوجع مفاصل مزمن ولی تمیز داده شود از اینکه متحرك نیست ودوام اش کمتر است وچون در مفاصل بود هرکز هیئات مفصل تغییر نیابد وچون وجع در عضلات بود بخصوص در عضلات کمر وصدر تمیز داده نخواهد مکر از حالات کذشته مریض چون اغلب این اوجاع عارض کردند

در عظام

در عظام وشبیها اشتدات کنند مشتبه کردند با اوجاع کوفتی ولی عدم اکز استر بعضی بلندی و پستی استخوان وسایر علامات کوفت وحالات سابقه مریض که املاح سرب درست مینمود

علاج اغلب راحت رفع این اوجاع را میکند ونافع است استعمال حمام کوکردی وافیون برای اوردن خواب وانجا که پس از یکدفعه یا این قسم علاج رفع نشود چند مشمع در اردیج انداخته و با نمك مرفین بیندند وانجا که با قولنج همراهی کند معالجه قولنج را نماید چنانکه ذکر شد

در علل دماغی موروث از سرب کاهی از اوقات املاح سرب اثر کنند در دماغ وموروث بروز بعضی اختلالات کردند وانها را منقسم نموده اند بسه نوع اول هذیانی دوم تشنجی سیم اغمائی که این سه نوع با فردا فردا بروز کنند یا مرکب باهم شوند

تشریح مرضی عدد اغلب مرضی هیچ تغییری در دماغ ونخاع دیده نشود ودر بعضی یافت شود که برامدکی های دماغ پهن وبیکدیکر فشرده شده اند وکودیهای ان بسیار کم هویدا ست بقسمیکه سطح دماغ کویا صاف شده است وجرم دماغ قدری زرد در رنك ولی هرکز پرخون نیست بلکه اغلب بیخون میباشد قوام دماغ اغلب بحالت طبیعی وکاه بیشتر وکاه کمتر است ودر این صورت اخیر بانکشت مانند خمیر بچسبد ودر بطون دماغ هیچ رطوبتی دیده نشود وجوف انها بسبب کوچك کردیدن پهن شدن برامدکیهای دماغ مینماید که دماغ در جوف جمجمه فشرده شده است واینواضح میکردد چون یك یا چند ثقبه در جمجمه بنا بیند که جرم دماغ داخل این ثقبهها کشته وکاه هم از سطح ظاهر جمجمه بالا تر اید وچون جمجمه را بردارند وام الغلیظ را بر هنه کذارند دیده میشود که او منبسط شده است بطوریکه او را باد وانکشت و با مقاش نمیتوان کرفت وچون او را امشرط کنند میبینند که جرم دماغ از میان بتندی خارج شود وهم کوچك شدن تجاویف دماغ دلیل بزرکی است بر عظم جرم او ولهذا معلوم میکردد که دماغ هیپرتروفی شده است

علامات مقدمه   باشد که مرض بغتة عارض گردد ولی اغلب پیش از بروز مرض بعضی علامات
ظاهر گردند از آن قبیل است صداع پیشانی یا کله سر یا دوار و سهر یا سبات سبمای حماقت سرعت
نبض اضطراب عکبنی خدارت وحس حرکت نملی و اوجاع اطراف و بعضی دفعة عارض گردند مه
نزول آب سیاه و در ثلث از مرضی این مرض همراهی کند با قولنج سرب و در یک ربع عارض
شود وقتیکه قولنج خفت یافته مرض رو بشفا باشد

علامات چون علامات مختلف گردند باختلاف صور مرض تحصیل علامات را جدا جدا در هر
صور صحیح اهم نمود

گاهی از اوقات هذیان آرام و بروز فقط گفتن سخنهای لاطایل ولی اغلب هذیان غضبی است
که مریض داد میزند و فحش میدهد و لباسش را پاره میکند و میدود و مردم را میزند و بدگوئی
میکند و در بعضی اهالی لورتون و هالی سبنا سیون بجم میرسد و این هذیان بحصور تیکه باشد
همیشه بطور اتصال است وگاه گاهی شدت نماید ولی همیشه کامل نیست که گاه گاهی میتوان از
مریض جوابهای درست و صحیح شنید و بعضی هم میتوانند که جمیع الم خود را بیان کنند که شبیه
میشود بجنون مشعری ولی در هنگام شدت هذیان بکلی عقل زایل است که شبیه میشود بمالیخولیا
یا جنون غضبی و بعد از آنکه مرض یک یا چند روز دوام نمود در بعضی اضطراب ساکت شده
مریض بخواب رود و بعد از پنج الی دوازده ساعت بیدار شود عاقل بدون آنکه از مرض خود هیچ
بیادش باشد و در بعضی مرض بکلی رفع شود پس از بیدار شدن و در مابین پس از چند روز
دوباره علامات سابق عود نمایند و در بعضی مرگ عارض شود در میان شدت هذیان
و بعضی که مبتلای بر خیالات واهی میشوند خود را بکشند و در اغلب منتهی گردد بعروض تشنج یا
اغما

دویم صورت تشنجی یا صرعی

عروض تشنج بدون مقدمه است برخلاف صرع که همیشه قبل از عروض تشنج و غشی یک حس
تصاعد بخاری در مریض میشود ولی تقریباً در یک هفتم از مرضی قبل از تشنج دوار بهم رسد ولی
ابن

این دوار از دوار صرع تمیز داده شود بواسطه دوام زیادش که در این مرض دوام او چند ساعت و در
صرع فقط یک یا دو دقیقه است خلاصه بعد از بروز دوار شخص بحس میفتد که جمیع حسهای
بدن فانی گردد و چشمها بیقرار شوند بدون هیچ تشنجی و دوام اینحالت که در صرع دو دقیقه
بیش نیست در این مرض تا چند ساعت است و پس از آنکه مشاعر یعنی حس بر گردد جمیع عقلی
بزودی مراجعت نکنند و مریض که چیزی بیادش نمیاید سیمای حماقت بهم رساند لوزه در
پاهایشان افتد که نتوانند ایستاد و اشیاء خارج را بصورت کبر بند و خیالاتشان مبهم گردد
و کلامشان عنبر و بطی گردد و بعد از ده دقیقه الی چند ساعت حمله ثانی روی دهد و این حمله
همراهی کند با تشنج که صورت مریض دفعة قرمز و پر خون گشته در همان قرمزی صورت
تبدیل گردد بر نگ میت و اگر ایستاده باشد دفعة بیفتد مانند جسم بیجان بدون اینکه حس
داشته باشد و بزودی جمیع بدن کشیده شوند و در اطراف بخصوص در اطراف عالیه
تشنج خفیفی عارض شود ولی هیچوقت دیده نشود آن حرکات بیفاعده که تغییر مکانی دهد
و اغلب اوقات این کشیدگی بدن که شبیه است بکزاز در یک طرف بدن غلبه خواهد داشت
در اینحال صورت یک شکل غریبی بهم رساند که گوشه لب زیاد بیک طرف کشیده شود و جفنین
بسته یا گشوده مانند چشم برقرار یا دوار است و جمیع عضلات صورت متشنج گردند
و گاه زبان در میان دندان مانده پاره شود و دهان کف کند و باشد که این کف خونین بود
و ورم کردن پر خون و صورت بنفسجی گردد و تنفس قصیر و عسر گردد اینحالت منتهی گردد
بفنای حرکات عضلات و رخاوت انهاد را بصورت تلون صورت تبدیل شود از
بنفسجی بیاختکی و جلد پوشیده شود از عرق و اطراف بکلی از حرکت افتد و حدقه متسع
گردد اگرچه حس عمومی بر نگشته است ولی حمله مرض تمام شده است و دوام این حملات
چند دقیقه بیشتر نخواهد بود و در بعضی از مرضی بعد از چند دقیقه بتدریج حس
مراجعت کند ولی عقل مبهم میماند اگرچه مریض میتواند بعضی چیزها را احساس کند

وجواب بکوید ولی عموما خیال خود را بیدا کنند وحرف شان درست مفهوم نکردد بعضی
از انکه بهوش امدند مضطرب میکردند وفحاشی میکنند یعنی مجنون شوند ودر بعضی
خیالات بد بهم میرسد واین اضطراب وخیالات بد بهم میرسد واین اضطراب وخیالات
بد بعد از چند دقیقه الی چند ساعت بر طرف میشود وبعوض انها حمله دیکر عارض کردد
اشد از حمله اول وبعد بفاصله حمله ها کوتاه تداخل بهم کنند ومریض هلاک میشود در بعضی
از اوقات تشنجات بقدری سیقاعده اند که اسطول معلم ثنوی میکوید که در این مرضا
جمیع اقسام تشنجات دیده میشود وعروض مرک اغلب بواسطه عروض علامات خفکی است
کاه بغتة وکاه بعد از اغماء طویل یا قصیر است

سیم صورت اغمائی

منظور از کفتکوی مذکور از ان اغمائی است که از ابتدا بروز کند نه ان اغمائیکه از صورت
دیکر منتج شود در زمان او لحس بکلی تمام نشده است که میتوان کاهی او را بواسطه حرکات
بحال اورد وبعضی جوابها از او شنید ولی انجوابها اینکه میدهد از احساسات خارج
کما از کذشته هیچ اطلاع نخواهد داشت نبض وتنفس سستی ندارند ومریض بارامی راحت
وسیما مانند کسی است که خوابیده باشد که کاهی بیدار شده داد زند با شکایت کند وکاهی
اضطرابی در مریض بهم رسد که از این طرف بانطرف غلطد وبلند شود بروی دو زانو نشیند
ودر اینحرکات چشمها بکلی بسته یا باز است در صورتی هم که چشم کشوده باشد مریض
چیزی نبیند که حدقه متسع وبیحرکت خواهد بود بتدریج علامات رفع کردد چنانچه کرم
بیناش مراجعت کند ومریض باشخاص نکاه کند بدون انکه جواب کوید وبعد بعضی از
سؤالات جواب ناقص دهد وکم کم اقوام ودوستان خود را بشناسد ولی حالت کذشته
بخاطرش نمی اید چنان داند که از خواب بیدار شده است واول چیزی که احساس کند تشنکی
وکرسنکی است این سه قسم از مرض میتوانند فرادا فردا بروز کنند یا منتج از یکدیکر کردند

صورت

صورت تشنجی بیشتر از صورت دیکر وصورت اغمائی کمتر از سایر بروز نماید
دوام مرض مختلف است باختلاف صورت مرض چنانکه حالت هذیانی چون متوالی بوده باشد
که تا پانزده روز طول کشد بدون انکه منتهی بمرک شود وحالت تشنجی از چند دقیقه تا یک
هفته دوام کند وحالت اغمائی از دو تا ده روز
عود مرض این امراض بسیار عود میکنند چه در صورتیکه مریض دوباره در کارخانهای سربی
کار کند وچه دست از انعمل کشیده باشد
انتهای مرض چون رو بشفا بود اغلب شفا کامل است وکاه منتهی بفلج اطراف یا حواس مخصوص
چشم وانهائیکه مبتلا بصورت تشنجی کردند بهیچوجه مستعد بصرع نکردند
تشخیص مرض این امراض دماغی را از سایر امراض دماغی نمیتوان تمیز داد مکر بواسطه
سابقه مریض وابتلای او در زمان پیش بقولنج سربی یا وجود قولنج در حال بعضی
علامات اکرچه مخصوص بمرض نیستند ولی حالت مخصوصی دارند که باید ملاحظه نمود
از انجمله نزول اب سیاه وحالت دوار چشم ودر بعضی اوقات اولین علامتی که نموده شود
نزول اب سیاه است واین نزول اب صعب ومخصوصی دارد که بغتة بروز وبغتة
هم رفع شود ودوام او از دوازده ساعت تا هشت روز است بطوء نبض اکرچه در
اغلب امراض دماغی یافت میشود ولی در ابتدای او را بهمادة دماغی حمی است وحال انکه
در علل سربی دماغی بطوء نبض بدون حمی است
تقدمة المعرفة پرخطر است چنانچه اقلا نصف از مرضی بهلاکت رسند وصورت
تشنجی خطرش بیشتر از سایر است وهرچه طول مرض بیشتر شود خطرش کمتر میکردد که
نادر است بعد از هفت روز مریض بهلاکت رسد وانجاکه کردن خشک شود و
بعد از جمله بحالت طبیعی بر نکردد حکما مریض بهلاکت رسد
علاج تاکنون اطبا قاعده درستی در علاج این امراض بدست نیاورده اند

فصد که شریح مرضی فایده از برای او ننموده است در عمل هم ضرر کرده است و هم چنین است

استعمال آب سرد در سر و در صورت اغماً نافع است که موی سر را تراشیده مسمع دراج

بر همه سر اندازند و در صورت هذیان بادی تریاک نافع است که از نشانه آن پست قطره لودانم

سیدنم در یک ربع آب اما اگر استعمال کنند مریض بخواب رود و از خواب سالم بیدار شود

و مستعمل است سولفات د وکنین بمقدار زیاد و ادویه ضد تشنج مانند الطیب و سنبل الطیب و انقوره و غیره بعضی از اطبا استعمال میکنند معالجه شربطه را فقط بتجربه معلوم شد

که چون امراض دماغی سربی با قولنج همراهی کنند این معالجه هیچ فائده نخواهد داشت

و موسیو ربر پس از آنکه فهمید هیچ ادویه در این مرض مفید نیست قرار گذاشت با اینکه هیچ

دوائی استعمال نکنند و از قرار یکه مذکور نموده اند از ۳۱۴ مریض یک نفر بهلاکت رسید

و سایرین شفا یافتند و لیکن خوش بختی ما با این حد نبود در شش نفر یکه من باین قسم

خواستم علاج کنم هر شش مردند

در فلج سربی اغلب وقات دخول سرب در بدن موجب فلج جزئی یا کلی میگردد

و این فلج اغلب در حرکت و بندرت در حس است

تاریخ مرض اگرچه از قدیم الایام مذکور داشته اند بعضی فلجها را که منتج شده بود

از قولنج و لیکن طبیعت مرض مفهوم نشده مگر در زمانهٔ هیچ هم میسر نشد از آنکه امراض منتجه

از سرب بشناختند

علامات تشریحی هیچ تغییری در بدن بهم نمیرسد مگر آنکه اگر دوامی در او پیدا شود که

عضو مدتی بیحرکت بماند هزال در عضلات آن عضو بهم رسد و جوف عروق تنگ گردد و

و بند اعصاب نازک گردند

علامات نادر است که فلج کامل بود یعنی در جمیع بدن واقع شود و اغلب محدود است

به یک صنف از عضلات و هم باشد که محدود باشد در یک عضله یا در بعضی از الیاف

یک عضله

یک عضله و اطراف عالیه بیشتر از اطراف سافله مبتلا گردند و باشد که هم اطراف عالیه

و هم سافله با هم مبتلا گردند تقریبا همیشه عضلات منبسطه مبتلا گردند و هم عارض گردد

در عضلات صوت و مرضا بیکه بتوانند هنوز بروی پا بایستند هیلو زنند و روی

پاشان و حرکاتشان بطور اطمینان نیست ساق در آن شان منقبض است قدری بطور

فلج عضلات منبسطه و اطراف عالیه در وقتیکه بکلی مفلوج شده بدر آن نی بدن افتاده منزوی

گردند و اینجا که محدود باشد و چون این فلج جزئی در عضلات منبسطه مشت و انامل است

مشت و انامل منقبض گردند و مریض نتواند چیزی بگیرد و حال آنکه حرکت بازو و شانه

بجای خود باقی است و گاهی لبها مرتعش شود زبان بعسرت حرکت کند و بعسرت تکلم

کند و گاه لکنت در بعضی حرفهایش پیدا شود و هر گاه فلج در عضلات حلقوم بهم رسد

صدا فانی شود و فلج عضلات بین الاضلاع اگرچه بسیار نادر است و لیکن چون عارض

گردد بزودی مریض بواسطه احتناق هلاک شود

حس بدن در یک بیستم از مرضی فانی شود و این فنای حس اغلب در جلد و گاه در آلات غائره

نمودار شود در این مرض بعضی از عضلات یا یک جزء از عضله بواسطه الکتریسته بحرکت

نیاید و حال اینکه در بعضی از عضلات این حرکت باقی است و این یک نکته عمده ایست

که باید در نظر باشد زیرا که عضلاتیکه با الکتریسته بحرکت نیایند فقط عضلاتی هستند

که سرب در آنها اثر کرده است و اینجا که فلج عام باشد و مدتی دوام کرده باشد عضلات

هزال یابند و اینجا که فلج در یک صنف از عضلات بود فقط همان عضلات هزال

یابند و بواسطه ترکیب غریبی در عضو پیدا شود از پستی و بلندی و آن عضلات

که مفلوج نشده اند چون عضو را بطرف خود کشند منقبض شده سازند بخصوص در

مشت که گاه قبض بحدی است که اوتار و عظام مشت از جای خود حرکت کنند و

اینجا که فلج در موضع چندی عارض شده باشد اختلال در عمل تغذیه بهم رسد و

بعضی تشنجی در عضله مفلوج حاصل شود و این مقدار هر کز اذ و کندم در ۲۴ ساعت تجاوز
ننمایند و هم مستعمل است استریکنین بطور اندرمیك یعنی تحت جلدی و مقدار این
هم از ده یك کندم است تا ده کندم تا وقتیکه علامت تشنج پیدا شود و میتوان این هر دو
طریقه را فرد فرد یا با هم بکار برد و بعد از استریکنین انفع از ادویه جات الکطریسیته
است بخصوص سوزن زدن

اسباب عارض کردد در مواضعیکه سایر امراض سربی عارض میشدند و لطبیعت بروز نمیکند
هیچوقت از ابتدا نیست بلکه منتج کردد از مرض سربی دیکر که سابق ذکر کردید بخصوص
از قولنج و بخصوص از قولنجهائیکه خفیف باشد و هم طریقه معالجه اغلب مورث فلج میکردد
مانند استعمال اسید سولفوریك و حمام کوکردی

امراض سمی جامله آن زیبق مانند املاح سربی املاح زیبقی نیز دو نوع اثر در بدن دارند
یکی اعمالی هستند که بروز شان بغتةً بواسطه دخول مقدار زیادی از ماده سمی در بدن است
و بعضی دیکر بروز شان بطی و حصول شان از دخول بخارات این معدن در بدن و یا
از استعمال ادویه زیبقی است بمقدار منقسمه و این امراض ثلثه چهار راه یکی هیدرارژیری
در عشر زیبقی و سوء القنیه زیبقی و سیلان بزاق
در مسموم شدن از ادویه زیبقی بخصوص آن ادویه که از اشکنه یکی از قوی ترین سموم معدنیست و
بان جزء از مجرای غذا که ملصق و ملاقی کردد متورم شوند و سیاه و مجروح شوند و
سطح زبان متورم شوند و در روی قلب نقاط سیاه نمودار کردد

علامات از این قرار است که مزه تند و عفوصی در دهان بهم رسیده کلو کرفته شود و بهم
موضعیکه سم برخورد نموده باشد وجع شدیدی بهم رسد مانند دهان و حلق و
مری و معده و امعاء و تهوع و قی خونین و اسهال نمودار کردند و خشکی زیاده در مریض
بهم رسد و حرکت قلب بطی و عمیق شود که بعسرت احساس میتوان نمود نبض صغیر و

وضعف عارض کردد شخص باریك کردد و عمل هضم مختل کردد نفخ در اطراف بهم رسد
در رکبتین و ترو خند رها و هر جائیکه در وقت خواب بزمین مماس کند غانغرایا حاصل
کند بواسطه تحول یا مرضی بغتةً مریض بهلاکت رسد

رفتار بعد و دوام و انتهای مرض رفتار این مرض بطی و تدریجی است انجاکه جمیع اطراف
مبتلا شوند ابتدای بروز ش در اطراف سافل خواهد بود و وقتی هم رو بشفا
کذارد باز ابتدای شفا از اطراف سافله است و چون کل اطراف سافله مبتلا شوند
انبساط مرض از اعلی با سفل است یعنی از ران بپا و شفا نیز شروع از ران کرده بپا
بین رود و انجاکه اطراف سافله بکل مفلوج شده باشد اول عضلات منقبضه شفا یابند
بعد بعد بطرف بداخل بعد بطرف بخارج بعد عضلات منبسطه و دوام مرض از چند
روز تا چند سال و هم تا مدت العمر است و شفا یا تام است یا ناقص و در این
صورت اخیر فلج در عروض قولنجی شدید تر شود

تشخیص مرض تشخیص مرض آسان است چه از شناسای سابقه مریض و از اسباب محل
مرض و اغلب عروضش در عضلات منقبضه و عدم علامات داله بر اختلال دماغ و نخاع
و کسب مریض از سایر امراض سربی خطرش بیشتر است زیرا که اغلب علاج نمیشود و خطرش بیشتر
میشود هر چه فلج بیشتر و قدیم تر بود فلج عضلات تنفس خطرشان بیشتر است زیرا که
مریض زود خفه کردد

علاج معالجه شریط بکار نمی اید مکر در وقتیکه مرض همراهی کند با قولنج انجاکه مریض ضعیف
باشد غذاهای مقوی و کنه کنه و اهن و شراب خوب بکار برند و بدن را با ادویه محرکه
و معطره دلك کنند و نطول اب سرد در موضع نخاع و موضع مفلوج کنند و استعمال
در ابزن یا واب کوکردی و اب اهنی طبیعی یا مصنوعی نمایند و نافع است خوردن
استریکنین که شروع بکنند از یك دهم کندم و کم کم مقدار او را زیاد نمایند تا انکه

ضعف

و ثقلی و خبطی گردد و تنفس بطی و جلد سرد گردد و گاه غشی و گاه تشنج عارض گردد و در بعضی حس جلد
مفقود میشود و ادراک بالکلی قطع گردد و در بعضی غیظ بسیار موجب بهم رسیدن زردی اول
باد و بیم آب دهان زیاد میشود و از پنج چهار روز مریض بهلاکت رسد و اغلب از مرضی تا دم
مردن مشاعرشان باقیست و در بعضی اغما عارض شده لا یشعرانه گفتگو کنند و از علامات
مذکوره معلوم میگردد که داء الشکر دو عمل است اول موضعی دوم عمومی که فتح میگردد

علاج چون در ابتدا ببالین مریض برسند چند دانه تخم مرغ در میان لب زده چند استکان
بنوشانند و اگر تخم مرغ ممکن نشود مقدار زیادی از مطبوخ بزرقطونا یا البوغ با آب خالص
بمقدار زیاد میتوان استعمال کرد آب سفیده تخم مرغ در این مرض هم مفید است چه تریاق که داء الشکر
تجربه مینمایند و از تریاقات داء الشکر است پرتوسولفور دو فر هیدرات که تحلیل میکند کلورور
دو فر و پنج سولفور دو مرکور و هم از تریاقات است برادهٔ نرم آهن با مخلوطی از برادهٔ آهن
و روی و هم مستعمل است پرتوکلرور دو دوتن و لیکن باعتقاد ابتلا این تریاق اخیر بعلاوه
اینکه اثر چندانی ندارد میتواند خود نیز موجب خطر زیاد شود نیترات دو مرکور و برمور دو
مرکور و یدور دو مرکور و برات اکسید و دوت اکسید دو مرکور چون عملشان مانند
عمل داء الشکر است علاجشان هم بطور مذکور خواهد شد

صابون دو مرکور چون اثر موضعیش خیلی کم و اثر عمومیش خیلی زیاد است معالجه اش هم مختلف
میگردد که آب بیاض البیض اثری ندارد بلکه باید قی آورد و غذا غلیظات و از نوشاندن
آب گرم و بعد رفع ورم کنند و در مسموم صابون دو مرکور پرتوسولفور دو فر هیدرات
و فرشدوی باید استعمال نمود ولی کار استعمال اسید سیانیدریک که سمیتش بیشتر
از صابون است حاصل خواهد شد

در امراض حاصله از دخول بخار زیبق در بدن یا از استعمال خوردن ادویه [illegible]
چنانچه قبل ذکر نمودیم این امراض چهار قسمند ورم دهان زیبقی و لرزش زیبقی و امراض دیگر

نمودیم

نمودیم در اینجا بیان میشود هیدرارژیری در عشره زیبقی و سوء القنیه زیبقی
ورم [illegible] عبارتست از یک نوع ورم جلد که بروز میکند در بدن بعد از
استعمال زیبق چه از داخل چه از خارج

علامات و از نظر اول چنان مینماید که رنگ جلد قدری کلی شده است و لیکن چون موضع
در روشنائی زیاد با ذره‌بین ملاحظه کنند نمودار گردد حبابهای شفاف بسیار ریز
که همراهی کنند با حرارت و حکه موضع و بروزشان اغلب در قطعه علیای رانها و خفن
و شکم و بعد در جمیع بدن است و این بثورات بزودی رنگشان بلخته و مفقود گردند
چه با ریزش بشره و چه بدون ریزش او و هرگاه استعمال زیبق را ترک نکنند کسالت و قشعریره
و تب عارض شده حکه و حرارت جلد شدت کند و سطح جلد ناهموار گردد و این درجه از
مرض را که هیدرارژیری حماتی مینامند در بروز اول بسیار شبیه است به سرخچه که
لکه‌های مستغرق باهم جمع شده قطعه‌های تشکیل حجم حاصل کنند و هم حبابی تا بزرگی
سر سنجاقی گردد در روز چهارم بشره شروع بریزش کند و همراهی کند با وجع کلوله می
شوند بو ریزش بشره کام و حلق و این ریزش بشره و برودت بثورات باشد که چندین دفعه
عارض گردد چون ترک استعمال زیبق نکنند و هم باشد که منتهی شوند بمرور بعضی علامات
دیگر که متصف مینماید نوع ردی این مرض را بانطور که حرارت بلمس زیاد گردد حلق
و لوزتین موجع شوند لون بثورات ارغوانی گردد صورت متورم شده تغیر کلی
در سیما بهم رسد جفنین منتفخ شده بحدی که چشم را بپوشانند و عدد بثورات زیاد
و حجمشان بزرگ گشته بوی متعفنی پیدا کنند لثه بوی ماهی متعفن و ریزش بشره
از روز هشتم یا دهم است و حجم آنها بزرگ مانند آنکه در اسکارلاتین است که بشره
دست میتواند مثل دست کسی بیفتد و این ریزش بشره چندین بار است که حجمشان
هر دفعه کمتر از دفعه قبل است و باشد که تا مدتی جلد خشن بماند و ناخنها بیفتند

اینصورت اخیر نبض صلب اضطراب و عسر النفس و سعال و وجع در سر و حلق بهم رسد
و باشد که منتهی بمرگ گردد

تشخیص این مرض مشتبه گردد با اگزمای عادی ولی از او مفروق شود باینکه عدد بثورات
بیشتر و در مواضع چند میباشد و همراهی کند با ورم دهان و حلق و از اینکه بثورات
متعفن و ریزش بشره از روز چهارم الی هشتم است

علاج چون عروض مرض بواسطه استعمال زیبق است علاج ترک زیبق است و
غسل بماء بارد و استحمام در ماء فاتر و مسهلات برفق و اشربه حامض و چون وجع
شدید بود تریاک دهند و باشد که فصد یا مقویات لازم گردد

رعشه زیبقی عمله جاتیکه زیبق بکار میبرند باشد که مبتلا شوند برعشه اطراف که کشف این
تقریبا پنجاه سال است

علامات و رفتار بروز این مرض اغلب تدریجی است باینطور که عمله در ابتدا ملاحظه
میکند که دستش درست بفرمان نیست و قوتش کم شده است کم کم مو بمو در اینها بهم رسد
و بعد رعشه بهم رساند و همین ملاحظه در اطراف سافله هم بتدریج ملحوظ میگردد گاه رعشه
بحدی شود که با دست هیچ کار نتوان نمود این مرضی صورتشان باخته قوتشان کم و عضلات
شان رخو گردد تکلم عسرت بهم رساند بعضی مبتلا شوند بلرزهای کوچکی که در شیوخ
عارض میگردد و درست راه نتوانند بروند و اغلب محتاج بعصا و تکیه گاهی شوند و
شدت مرض در اطراف عالیه بیشتر از اطراف سافله و ابتدای مرض هم بیشتر از اطراف
عالیه است و انجا که رعشه زیاد بود مریض نتواند چیزهایی بدهان برد بدون انکه او را
بریزد و هم گذاشتن اشیاء صلبه هم بدهان مشکل گردد بواسطه انکه نمیتواند دستش را
هدایت کند چنانچه دیده میشود از این بدبختان در صورتیکه پرستار نداشته باشند
مانند چهارپایان اخذ غذا را بادهان کنند

رفتار این مرض هر روز بحالت دیگر است و حرکتش بسیار بطی است نادر است
که زمانش کمتر از دو ماه باشد اگر مریض ترک کسب خود را نکند عود مرض بسیار خواهد
بود و هر بخودی خود منتهی بمرگ نخواهد شد

تشخیص بعد خواهیم دید طریقه تمیز او را از قطرب و بواسطه سن مریض و کسب او
و عشه زیبقی را از رعشه پیری بسهولت تمیز میدهیم

تقدمة المعرفه خطر است از جهة اینکه مرض عسر العلاج است

اسباب نادر است که عارض شود از استعمال ادویه زیبقی و لهذا بیشتر شده است
بخصوص چون زیبق را از خارج مستعمل دارند و اغلب عارض گردد در ان عمله هائیکه
جیوه بسیار منقسم شده بکار میبرند چه بواسطه حرارت چه بواسطه سحق و صلابه مانند
مطلا سازان و اینه جیوه کن ها و بارومتر سازها و غیرها در زمستان از تابستان
بیشتر مبتلا شوند جهة انکه عمله جات در کارخانها بسته کار میکنند

علاج باشد که از ترک کسب بخودی خود رفع شود و لهذا بندرت فقط علاجی
که مستعمل است معرقاتند مانند یودور دادر چینی عشبه ازنات و سونیاک حمام گرم

سوء القنیه زیبقی اشخاصیکه بواسطه کسب خود یا بواسطه علاج در تحت
اثر املاح زیبقی بمانند گاهی مبتلا گردند بیک سوء القنیه مخصوصی چنانچه در ابتدا رنگ
باخته و عضلات رخو و جمیع اعمال بدن بعسرت ناشی و جاری گشته صورت منتفخ و
لثه ها بوامده و نرم گشته و بزودی خون الود شده مجروح گردد و دندانها سست گشته
بدون اینکه هیچ قرحه در انها بهم رسد بیفتند و عظام فکین ورم شوند و فیبرین خون کم
گردد که چون از بدن خون خارج گردد خون غلیظ نشود و باینجهة مریض مستعد گردد
به نزف الدمهای بسیو و پاها منتفخ شود طپش قلب و تنگی نفس و غشی روی دهد اشتهی
کم گردد عمل هضم مشکل شود و اسهال عارض گشته بر ضعف مریض افزاید و گاه جمائی

عارض گردد که همراهی کند بالینت نبض وگاه مرض همراهی کند باعروض بعضی از علامات

عصبانی که بعلاوه رعشه سابق الذکر سیمای حماقت وکمی عقل یا جنون سباعی وخبالات

واهی یا تشنجات عارض گردد چون استعمال الدویه زیبقی باشد وفشار مرض بسیار سریع است

ولحد رسا بر اوقات رفتارش بسیار بطی باشد وباشد که منتهی گردد بمرگ

علاج مقویات دم است بخصوص اهن دمثل دبسطریخ طب بکار برند بنوطارات لی

اهن براو ترجیح دارد وعلاوه استعمال نمایند اشربه مره وپوست کنه کنه وغذاهای مقوی

وسته ضروریه را باید خوب حفظ کرد واز برای هذیان جنونی نافع است استعمال ترباک

چنانچه در جنون خمری مذکور خواهیم نمود

در امراض سمیه حاصله از غبار شبشه وسنا وغیره بعضی از اشخاص خطر خوردن

شبشه را بطور اغراق نوشته ومذکور داشته اند وبعضی هیچ اثر دراو نمیدانند ولی

بدیهی است که قطعات کوچک شبشه میتوانند اغشیه الات غذا را مجروح سازند که اثر

انها در بدن نه اثر سمی است بلکه از بابت اثر موضعی است وگفتگوی ما در اینمطلب

فقط علاج است که چون طبیب ببالین این اشخاص رسد شرط اول خارج کردن غبار

شبشه است از معده بواسطه قی وچون بیم ان هست که در حرکات تشنجی معده

قطعه از شبشه بر جدار او فرو رود لهذا باید پیش از استعمال مقی مقدار زیادی از یک

چیزی که قابل ان باشد که شبشه خورده شده را احاطه کند که هنگام برخوردن شبشه بری

یا امعا خطرش کمتر گردد بمریض بخورانند ومواد مستعمله نان ولوبیا وسیب زمینی و

غیرها است

در امراض سمیه حاصله از نباتات محرکه سمیات محرک نباتی مانند جلب وعصاره ربوند

وفرفیون وسلاطب وغیره سبب موروث باعراض قولنج وقی واسهال واغلب علاماتیکه از

خوردن سموم محرک معدنی حاصل میشد میشوند در علاج باید اشربه زیاده ملعبه و

بیاض

بیاض البیض بنوشانند ودر ابتدا بواسطه مقی انها را از بدن خارج سازند وبعد از عروض

ورم بدفع ورم کوشند

در ادویه سامه حاصله از سمیات ... حیوانی

ذراریح در ذراریح را بغبار یا بدرستی اگر بخورند موروث علامات سمیه میگردد

تشریح مرضی الات غذا متورم وسیاه گردند وگاهی رطوبتی خونی در میان انها

ترشح کند ودر میان مواد طوبی در امعاء یافت گردد قطعاتی کوچک سبز یا زرد علاوه

براقکه نیست مگر غبار ذراریح از هر مجرائیکه غبار ذراریح داخل بدن شده باشد یکی از

الات تناسل وادرار متورم وغشای کاذب بهم رساند وگاه دیده شده است که ذکر

غانغرایا گرفته جدا گشته بیفتد

علامات در ابتدا طعم تند وتیز وتلخ وسوزان در دهن پیدا شود وعطش شدید

ووجع شدید در موضع معده بهم رسد وبعد این وجع سرایت کند بجمیع شکم همراهی

کند باقی واسهالی که گاه خونی بود واغلب از مرضی احساس کنند وجع وحرارتی در

مثانه ومجرای بول که همراهی کند با سلسل بولی وحبس البول وادرار که قطره قطره خارج

گردد خون الود ومخلوط است باغشاء کاذب ودر بعضی سطبریا نیسم عارض شود

که عبارت است از تحریک دائمی با میل بجماع ودر برخی بری یا بسیم یعنی بخصوص وانعی

وموجع بدون میل بجماع ودر اغلب این اشخاص نبض سریع وحرارت بدن زیاد گشته

در بعضی هذیان وتشنجات کزازی نمودار شود ودر برخی غشاء واغماء حادث گردد

علاج در ابتدا سم را از بدن خارج کنند از غرغره یا مهات یا نوشاندن مقدار

زیاد از اشربه مهوع ورفع ورم کنند بواسطه فصد عمومی وموضعی وغیره وانز

برای بعضی علامات مخصوصه است که علاج مخصوص دارند چنانچه از برای رفع

تحریک الات تناسل وادرار کافور با تریاک باهم یا کافور فقط بکار ببرند چه از

مالیدن وچه از خوراندن وچه از مالکردن واینجا که قوی زایل شوند منعشات بکار
برند مانند شراب والکل وغیره

دوم امراض سمیه حاصل از مسوبل وسایر صدفهای کوچک

از خوردن مول اغلب اوقات بعضی علامات سمّی
بروز مینماید وبروز این علامات عموما بسته به صفت صدف نیست بلکه بواسطه
استعداد مخصوص شخصی است واین علامات اغلب اوقات چون علامات ثقل است
که همراهی کند با خارش جلد وابتدای بروز این علامات سه یا چهار ساعت بعد از
غذاست وگاهی باشد که از خوردن مول بعضی علامات نیز بروز کند که بعلاوه
وجع معده وقی واسهال وعطش ضعف در مریض بهم رسد واطراف سرد گردد وغشی
روی دهد وظ این علامات نادر است که موجب هلاکت مریض گردد هنوز معلوم
نشده است که حالتی در این صدفها بهم رسد که موجب این علامات میگردد بعضی
خیال میکنند که این حیوانات در ابتدای تعفن این اثر از ایشان بروز کند وبعضی
دیگر میگویند که باید اینها چیزی خورده باشند که آنچیز مضر انسان است مثل
ستارههای دریائی یا پارچهای مس که از کشتیها کهنه واز مس پوشیده اند
شکار کنند

علاج در ابتدا مقی از انتیمون وهرگاه طول کشیده باشد که داخل امعاء شده باشد
اماله وهم مسهل برفق مستعمل است واشربه با لب ترش نیز بنوشانند واز برای دفع
علامات عصبانی الکل وقهوه وغیرهما بکار برند وبعد رفع ورم کنند بطوریکه
در باب او مذکور شد

نوع دوم از امراض سمیه یعنی آنهائیکه عارض شوند از مخدرات بخصوص مرض حاصل
از افیون وقتیکه املاح یا ادویه مخدره بمقدار زیادی نوشیده شوند
موجب میگردند عروض ثقل سر ودوار وحس ثقل جمیع اعضا وهذیانی
شدید

شدید یا ضعیف وتهوع وقی بالاخره اغما ومرگ وادویه موجبه این نوع مرض از این
قرارند تریاک ومورفین که درپیش است وگاهی چیلی وبزرالبنج وتاتوره وبلادونه و
شوکران وغیرها چون علامات اینها همه مانند هم اند پس آن علامات را که از خوردن
افیون ذکر میکنیم بر دیگران نیز ناشی میگردد آن مقدار از افیون که موجب بروز
علامات سمیه میگردد مختلف میشود از حیثیت صحت ومرض واز حیثیت سن و
هیدریوسنکرازی یعنی حالت خاصه شخصی چنانچه دیده ایم زنی را که بعد از
خوردن نیم گندم تریاک حالت نرکوطیسم درا وبهم رسید وگاه یک نخود تریاک
موجب هلاکت شخص بزرگ شده است ویک یا دو قطره لودانم نیز میتواند طفل
جدید الولاده را هلاک سازد وجذب تریاک از روی جلد بی بشره شده باشد

تغیرات تشریحی ریتین پرخون وکم صدا کردند وعروق دماغ متسع وپرخون
شوند وجرم دماغ خونین شود واز ام الرقیق رطوبتی جمع گردد وخونیکه در عروق
عظیم میماند سیاه ورقیق است ولی بندرت سود که بسته شود اما حیدان قوام
نخواهد داشت چون درخارج ملاحظه شود

علامات بمقدار کافی بروز میکند علامات مستی مانند ثقل سر وهذیان ودوار
وزیاد شدن جمیع حواس وهم در آلات تناسل وجلد گرم ونبض قوی وسریع
گردد وحکه شدیدی در جلد احساس شود وگاهی هم بعضی بثورات در آن
بروز کنند وبعد حواس فانی شده مریض بخواب رود چنانکه از شش تا دوازده ساعت
در خواب باشد پس از آن بیدار شده احساس خدارت وخستگی وکوبیدگی اعضا
وثقل راس وعطش شدید کند وچون این مقدار زیادتر شود قی یا تهوع
عارض ودهان خشک شود وعطش ویبوست روی داده ترشح بول
کم یا فانی گردد مریض بیهوش افتاده وچشمهای بیحرکت وپرخون و

اغلب حدقه ضیق و با حرکت و گاه عریض و بیحرکه شود و اطراف بیحس و حرکه بماند و تنفس گاه ازاد
و اغلب مشکل و با امتداد و نبض بریده بریده شود و صورت باخته و گاه بنفشی شود و نبض عریض و صلب
و بطی و گاه صغیر و سریع شود و جلد سرد و از عرق پوشیده گردد بعضی از مرضی گاه متمدد و
متشنج شوند و مرگ عارض گردد در حین اغما یا بروز علامات اختناق و انجا که منتهی بشفا
گردد در ابتدا مریض احساس نماید حرکات خارجی را و بعد کم کم تشعر یابد و در اینوقت
احساس کند حکه شدیدی در جلد و همراهی کند با عرق یا بدون عرق باشد و عموما اغلب مرضی
که هلاک میگردند از شش تا دوازده ساعت بعد از خوردن سم است و عموما چون پانزده
ساعت بگذرد منتهی بشفا گردد و علامات مورفین مثل تریاک است که ذکر شد هم
چنین است املاح مرفین بلادنه و باتوره موریث اغلب بروز علامات مذکوره میکنند
ولی بعضی علامات مخصوصه و غیر مخصوصه هم دارند اما علامات مخصوصه و مدام اتساع
حدقه است و علامات غیر مدامی عروض بعضی از علامات عصبانی است مانند فقدان
صوت و حرکات تشنج و هذیان بدون تب که اغلب خوشحال و بیجهت حرکت کنند و گاهی
اوقات هم جنون غضبی است ولی بدون علامات کثیری بسوزند ماغی که گاه همراهی کند با
هلوسینات سمعیه و باصره و هیلبرنون و این علامات منتهی شوند بفنای قوی
و گاه چندین بار متوالی هم ایند و در اغلب این مرضی اسهال دست میدهد و مبول بلدن
گاه مهلک است و اغلب مرضا بیکه از خوردن او شفا مییابند تا چند هفته مبتلا ابد و از
رعشه و اختلال عمل بصر خواهند بود
علاج در ابتدا برقوای مقی از انتیمون با سولفات دوزنك یا سولفات دوکوئیور
بدهند تا سم خارج گردد و هرگاه مدخلش از مقعد باشد اماله کنند از ادویه مسهله
و بعضی تریاقات برای تریاك نوشته اند مثل مازو و تعفین ید و محلول برم و
کلرو کافور و ادفیلا نموده است که اگر مطبوخ دقیق از مازو را دروی محلول تریاك
بریزند

بریزند رسوبی حاصل خواهد شد که سمیت او کمتر از تریاک خواهد بود بدین واسطه بران
شدند اطبا که در ابتدا محلول غلیظی از مازو با فیون خورده بنوشانند ولی خود
از قبل امصر است که در ابتدا بواسطه تلمبه انچه ماده رقیقه که در معده است خارج
سازند و انتیمون را در مقدار بسیار کمی از اب بنوشانند و هیچ اثر بمریض ندهند
زیرا که انها از محلول کردن تریاک جذب او را اسرع مینمایند و همین حالت را نیز
دارد ترشیهای مختلف ملکی بعد از خالی شدن معده از سم مذکور کافور و قهوه
مثل نوبت باقی تریاک نیستند و ظاهر و نافعند قهوه بجهة اینکه تحریک میکند دماغ او ان
حالت بیحسی بیرون می اورد و خوب است که از ابتدا بنوشانند و از کافور اماله کنند
بعلاوه اینها اگر شخص دموی مزاج باشد و خون میل بدماغ کرده باشد و فصد علق
بکردن نافع است و انجا که علامات اختناق باشد دلك سخت بجلد نمایند و تنفس
مصنوعی بکار برند
مرض حاصله از سمیت اسید سیانیك دیك اسید سیانید ریك یکی از سموماتیست که
بمقدار بسیار کم و بسیار زود اثر خیلی قوی در بدن دارد که گاه دفعة بلا فاصله بهلاکت
میرساند که هرگاه یك قطره او را بسگی دهند بعد از دو یا سه نفس کشیدن می میرد
تغییرات تشریحی رقت خون و پرخونی اغلب احشاء بخصوص ریه و ام الغلیظ و
نعش اکثر بوی بادام تلخ میدهد
علامات انجا که مرگ فوری نباشد و از عارض شده مریض دهان دره زیاد کند و
عسر النفس روی دهد بعد بیهوش شده حس و حرکت فانی گردد و حدقه بیقرار و بیحرکت
و متسع شود و تنفس مشکل گردد و کفی خون الود از دهان جاری گردد نبض صغیر
و سریع و جلد سرد گردد فکین بهم ملتصق شوند و گاه بعضی تشنجات شدیدی روی
دهد و بعد از چند ثانیه الی چند ساعت در میان اغما بهلاکت رسد و انجا که

که منتهی بشفا کردد مشاعر بتدریج رجعت کنند ولی تا هشت ساعت دوار و اضطراب
عسیری در محل قلب باقی ماند

علاج از تجارب معلوم شده است که کلورتوباق اسید سیانیدریك است که یك
جزکلور رقیق غلیظ داد رچهار جزء اب مخلوط کنند و اسفنجی را بدو الوده کرده و نزد
بینی و دهان و روی شقیقه ها و دخبتین بگذارند و انجا که کلور بهم نرسد یك جزء اسونیاك
در دو از ده جزء اب داخل نموده بطوریق مذکور استعمال کنند باد روی جلد بخصوص در
شقیقتین بمالند عمل اسونیاك در اینجا بطور توباق نیست بلکه بطور منعشی و محرک است
اعصاب او بجهین واسطه نافع است ریختن اب سرد در روی سر و نخاع و هر چه اب
سردتر باشد انفع است و بعد مثانه را پر اب کرده بر روی سر گذارند و انجا که مبتلا خون
بسر باشد زلو نافع است معلوم که هر گاه سم هنوز در معده باشد باید بقی او را خارج نمود
و اب معطر حب الغار و سیانور دو مرکور دو پتاسیم و بادام تلخ بمقدار زیاد از اسید سیا
نیدریك را دارند و بقسم مذکور فوق باید معالجه نمود

در اثر سمی اشربه الکلی اثر سمی الکلی بر سه نوع است اول مستی
دویم جنون خمری سیم احتراق بلا واسطه

در مستی از خوردن اشربه الکل عرق حار بسرعتی فوق العاده در دوار سر دم بهم
رسیده بدن گرم گردد عرق جلد و ترشح بول زیاد شوند مشاعر با قوت و جلدی ناشی
شوند و یك خوشی در شخص بهم رسد و بتدریج بیشتر مشاعر و خواهش ضعف بهم
رسانند و مستی شروع کند که علاماتش مختلف کردند باختلاف شخص که بعضی زیاد
حرف زنند و ضعف کلی بهم رسانند بیهوده و جفنگوئی اغاز کنند و برخی جنگجو شوند
و فحاشی کنند که گاه مانند جنون غضبی از انها صادر شود و جمعی غمگین شوند و
مالیخولیا گیرند و در میان این شدت قوای نفسانی قوه عضلات کم گردد و شخص
نتواند

نتواند حرکت نماید و در اغلب تهوع و قی عارض شود و قوی بکلی تمام شود و شخص بخواب
رود و انجا که مقدار اشربه نوشیده شده زیاد باشد این خواب بسیار شبیه خواهد بود
باغما که صورت سرخ و بنفش و چشمها برامده اطراف بیحرکت نبض عریض و بطی و صلب و
گاه صغیر و سریع گردد یك از دهان و گاه از جمیع بدن بوی الکل اید و بعد از شش الی
پانزده ساعت مریض از خواب بیدار گردد در حالتیکه خیالاتش مبهم و خودش سنگین
و خسته است و عطش زیاد دارد دهان بیمزه و اشتهی مفقود است و نادر نیست
که شخص در میان مستی هلاکت رسد و در تشریح دیده شود با ریزش خون در دماغ
و جرم او یاد راسین و گاه ملاحظه گردد جمیع علامات اختناق ولی در اغلب ملاحظه
شود مگر علامات مبل دم بدماغ و همیشه بوی عرق از بینی استشمام شود و این
دلیل واضحی است که اشربه الکلی پس از جذب در دماغ اثر کند و خون گاهی رقیق و
گاهی غلیظ و الکلی است چون مستی مکرر شود قرمز کردد و مشاعر نقصان یابند و رعشه
در اطراف و زبان و لبها بهم رسد و قوت کم شود و در اغلب جمیع علامات فلج عمومی
مزایده بهم رسد و بعضی مبتلا شوند با وجاع و غددات و تشنجات صرعی شکل و عمل
هضم تغییر یافته شخص هزال پیدا کند و بعضی برانند که شخص مبتلا گردد با سقروس و
مرض برایت و اغلب مبتلا شوند بجنون و مستی یکی از اسباب خودکشی است چنانچه
کاریر نموده است که از متوطنین برلین انهائیکه از سنه ۱۸۱۲ الی سنه ۱۸۲۱ مسیحی خودشان
را کشته اند یك ربع شان اشخاصی بوده که همیشه مست بوده اند

تشخیص تشخیص مرض اغلب اسان است که از مقدمات و از بوی عرق دهان
مریض باسانی تمیز داده میشود و هر گاه در بین مستی سکته عارض شود جمیع علامات
نشر خون بدماغ منبسط میشوند در ان هنگامیکه مباسبت علامات مستی رفع شده
باشد

علاج اغلب اوقات علاجی لازم نیست مگر راحت و فقط تحریک قی نمایند زیرا
که اخراج مواد معدی که حاوی بسیار از اشربهٔ الکلی هستند که هنوز جذب
نشده اند مانع میشویم از جذب شان لهذا خفت در مستی بهم میرسد و مشهور است
که از خوردن شش تا هشت قطره اسونیاک در یک کاسه شربت که شخص بنوشد از
مستی نجات یابد ولی اغلب از اطبا هیچ بهرهٔ از او نبرده اند اگرچه مقدار بیشتر
مساوی کرده اند و نافع است اب سرکه دار و اب شور بخصوص قهوه خاصه در
ابتدای مستی چون علامات میل خون بدماغ نمودار شود ارسال علق بعنق کنند و
فصد نمایند

در جنون خمری عبارت است از یکنوع جنونی که عارض شود بواسطه افراط اشربهٔ
الکلی که بعلاوهٔ علامات مخصوصه بجنون همراهی کند با رعشه اطراف و شفتین و
عسرت تکلم و سهر

علامات تشریحی علامت مخصوصی برای این مرض تاکنون یافت نشده است و انچه
هم دیده شده است بعلاوه اینکه سبب بروز جنون نیستند اغلب منتج از مرض
میباشند از این قبیل است میل خون بدماغ و اغشیه او و نشر رطوبت در مشیمه و غیره
علامات و رفتار جنون خمری عارض گردد گاهی بعد از شرب مفرط هم در اشخاصی که
عادی بشرب نیستند و گاه بروزش تدریجی است اما در اشخاص دائم الخمر و گاه
مرکب شود در روز چهارم یا پنجم یکی از امراض حاده که مریض در این مدت ترک
شرب کرده باشد انجا که بروزش تدریجی باشد در ابتدا مریض مهموم و مضطرب
گشته نظر خیره گردد و رعشه در اطراف بهم رسد و بعد جنون بروز نماید با صفات
مختلفه که در بعضی ارام و در اغلب سبوعی است که بدگوئی کند و فحش دهد
و اگر ارام باشد مرتکب جمیع افعال شنیعه میتواند شود دهلوسیناسیون بخصوص
در باصره

در باصره و سامعه بهم رسانند و بهمین سبب است که اغلب بیچارگان خود را بکشند
تقریبا در جمیع این مرضی از ابتدا رعشه در شفتین و اطراف بهم رسد که بعلت
نتوانند راه روند و صدای ایشان کوتاه و بریده است و خواب شان برطرف شود
و انوقتی هم که بخواب روند مبتلا گردند بخوابهای پریشان و نبض عموما بطی است
مگر در هنگام اضطراب و غضب و اغلب عطش عارض شود و اشتهی فانی و
یبوست در مزاج حاصل میگردد و قی صفراوی روی دهد و زبان سرخ گردد
صورت گاه باخته و گاه پرخون شود و چون چند روز متوالی خواب عارض
او نشد علامت رنجدر را هویدا گردد بالاخره بخواب رود و این خواب باشد
که تا ۲۴ ساعة طول کشد و در بیداری اغلب صحت یابند و در بعضی یکنوع
اختلالی در خیالات و ثقلی در سر و احترازی در حرکات پیدا شود
دوام و انتهای مرض دوام مرض اغلب از شصت الی ۷۲ ساعت است در هر
حمله و باشد که بیشتر یا کمتر باشد انتهای این مرض بمرگ بسیار کم و باعتقاد کلمیل نام
از بیست نفر یکی خواهد مرد و باعتقاد بوگارتز نام در ۲۴۲ مریض ۵۰ نفر مردند
که تقریبا یک خمس باشد و سبب مرگ یا بواسطه مرکب شدن بمرض دماغی است یا
بمرض حاد دیگر و اغلب بواسطه دهلوسیناسیونی که گفته ایم مرضی خودشان خود را
میکشند و گاه مرگ عارض شود بدون انکه تغییری بدن پیدا شود و پس از انکه حملهای
مرض مکرر گردید منتهی گردد بجنون و بهلاکت رسد در فلج متزاید عام
تشخیص مرض چهار مرض است که مشتبه میشود با جنون خمری یکی صورت هذیانی
صرع سرسام است دویم جنون عصبانی است سیم ابتدای فلج در مجانین چهارم
مسموم توباک و بلادنه
قبل طریقه تمیز او را از سرسامی سرب گفتیم جنون و هذیان عصبانی که عارض

کردد در اشخاص مجروحین همراهی نمیکند نه با رعشه اطراف ونه با رعشه شفتین
ونه با عسر حرکات و از ابتدای فلج مجانین نمیتوان تمیز مرض داد مکر بواسطه رفتار
خارجی مرض که فلج مجانین عارض بروز کند بعد از سقوط عقل و مشاعر ورفتار
مرض بطی است وحال انکه جنون خمری بروز شدفعی وبطور حاد وبعد از شرب
زیاد بوده هم دوامش خیلی کم است وتمیز این مرض از مستی تریاك وسموم سلامنه
باین است که فقط تحریك وجنون از خوردن این اده وبه موقتی ودر ابتدای بلع است
وطولی نخواهد کشید که مریض بحالت اغمای سکته افتاده هلاك خواهد شد یا باغما
افتد
تقدمه المعرفه خطری ندارد مکر پس از تکرار حمله ها که انوقت منتهی کردد بجنون وفنای
عقل و وقتیکه اضطراب زیاد وسیما متغیر ودفعات نبض از صد تجاوز کنند وامید
شفا بوطو نشود در وقتیکه مرکب شود با ورم دماغ یا امین
اسباب در هر بلادی که اشربه خمری بیشتر متداول است بروز اینمرض نیز بیشتر است
بخصوص در فصل تابستان ودر مردان از سن سی الی پنجاه واز شراب بندرت
اینمرض عارض کردد اغلب بسبب عروضش عرق است
علاج اکر بروز مرض بعد از یك شرب مفرط فقط بوده است باید انچه در معده
موجود است باعانت قی خارج نمود وانجا که میل دم بدماغ ونبض قوی وسایر علامات
ورم هویدا باشد فصد وسایر ادویه ضد ورم بکار برند وتریاك مطلق معروف
که دوای ضد اینمرض است ولی کاه منفعت نخواهد کرد ومنظور ردان تریاك دفع اضطراب
واوردن خواب است وباین ملاحظه باید هر نیم ساعت یك کندم بخورانند تا انکه خواب
بیاید وهم چنین نافع است استشمام کلرو فرم وبیهوده است اینکه بکوئیم که در
حین حمله نه بخود اذیت کنند ونه بمریض بلکه مریض را محکم نکاهدارند

در احتراق بلاواسطه انسانی عبارتست از اتش کرفتن یا سوختن بدن یا کل بدن
انسان که بسبب یك حالت مخصوصی در الات باشد که تاکنون ناشناس مانده است و
این سوختن بدن که چند بار دیده شده است غالبا در زنان پیر یا سمین دایم الخمر بوده است
وبعضی اشخاص چنان کمان کرده اند که در این صورت جمیع بدن بخصوص غشای مخاطی
ممتلی میشدند از الکل ودر انها ترکیبات تازه حاصل میشد وبلکه یك بخار قابل الاشتعال
از ان الات متصاعد میکردد که بخودی خود اتش میکیرد یا انکه سبب اشتعال ان بخار
یك برق الکطریك است چنانکه همه کس میداند در بعضی اشخاص بایندك اصطکاکی حاصل
میکردد وبعضی دیکر مانند یك دانیرود ویوپیتران چنان خیال میکنند که برای
اینکه احتراق در بدن حاصل میشود لازم است که بدن مجاور کردد و برخورد
نماید با یك جسم دیکری در حالت اشتعال وکو با هم جمیع برتری اقوال این قول نافی
باشد زیرا که اغلب اشخاص سوخته بطوریکه مذکور شد نزدیك بوده اند با یك جسم مشتعلی
مانند نیم سوز وچراغ وچوبوق وذغال برافروخته وغیره بهر صورت اغلب
اوقات در اشخاص محترقه بلاواسطه همیشه بعضی الات یافت میشود که نسوخته اند
واین اجزاء از سر واطراف میباشند ولی سایر بدن بکلی سوخته وباقی نمانده مکر
یکماده چرب وصلب مانند دوده متعفن باذغالی سبك وبادهنیت وبو داد
واتش این اشخاص باسباب خانه سرایت نمیکند ولی دیوارهای اطاق پوشیده شوند
از یك دوده ضخیم وچرب وسیاه ومتعفن
رفتار احتراق بسیار سریع است که از یك الی سه ساعت بانتهای سوزش میرسد وبعضی
از اوقات این احتراق جزئی است واین احتراق بخصوص مشاهده در مردان چنانچه
بیان شده است اشخاصیکه مثلا دستشان مجاور کردید باشئی مشتعل وبزودی
وجع سوزانی دراو بهم رسیده وسرخ کشته ومشتعل کردید با شعله کبود رنك و فقط

ریختن اب بر روی جزء مشتعل بعلاوه اینکه دفع اشتعال نمینماید زیاده میکند و برای دفع
کردن او بمدت چند ساعت ان عضو را در میان اب بسپارند نگاه دارند که پس
از ان یک سوختگی کم با زیاد و سبع در انمحل خواهد ماند

در مرض سمی حادث از سولفات دو کینین جوهر کنه کنه که در اغلب امراض نافع و یکی از
ادویه عالیه است باشد که چون بمقدار زیاد استعمال کرده موروث بعضی امراض سمی
و هلاکت کردد موسیو حزندی و ملیپر پس از انکه قریب ده نخود سولفات دو کینین
وارد معده شکی کردند بعد از زمانی چند سیمای حماقت در او بهم رسید برای اینکه
لابد بود که دست و پای خود را فراخ کذارد و الا بر پهلو می افتاد و اتساع در حدقه
بهم رسید و حرکات تشنجی عارض کشته در اغماء هلاک شد از این فقار و علامات
معلوم میشود که اثر دوا در مرکز اعصاب بوده است

از تشریح مریض دیده شد که ریتین پر خون و کبدی با سبزی شده اند و خون نرم و غیر
قابل تغلیظ بوده است و بعضی اتفاقات در اشخاصیکه بانها ازبیست الی سی
نخود کنه کنه استعمال کرده بودند ثبوت این تجربه سکی را کردند و بروز علامات
چون بطور مختلف است بسه درجه مرتب ساخته اند

علامات درجه اول صداع و اضطراب و مستی و اختلال باصره و اغلب کوری است
که این علامات در بعضی اشخاص بمقدار منقسمه مستعمله معلوم کردد

درجه دویم هذیان و تشنج و فلج جزئی و کاه یقین بواسطه تغیر دم علامات دیگر
بروز کند و در بعضی بول الدم ظاهر شود

درجه سیم جمیع قوی فانی حس و حرکت تمام ضعف بی نهایت حاصل شود
و مریض در اغما افتاده باشد که بهلاکت رسد و انهائیکه این خطر بکذرند حالت
نقاهت شان بطول کرده و اغلب شان در جمیع عمر کور و کر بمانند

دوا باید

علاج در ابتدا باید بواسطه قی انچه دوا از معده است خارج نمود و بعد تحریک بدن کنند
اشربه منعشه معطره و دلک خشک جلد بخصوص روی معده و اطراف را

در مرض سمی حاصل از اسید کربونیک چون تنفس نمایند بخاری را که خارج میکردد از کوره
اهک پزی و از خمهای انکور با خرما در حالت جوش مبتلا میکردند بحالت خطره که
سببش در هنکام اول اسید کربونیک خالص و در حالت دویم مخلوط با ازت و بخار الکل است
و علامات عارضه اضطراب قلب و دوار و طنین و اختلال باصره است که بعد شخص
بدون حس بیفتد و بعضی از این اشخاص بمیرند در حالت جمیع علامات اختناق
و در بعضی مرک فقط بواسطه دماغ است و بروز مرک قبل از فنای تنفس است و
باید دانست که خطر اسید کربونیک نه فقط بواسطه ان است که این بخار غیر صالح
تنفس است مانند انکه پیش متقدمین خیال میکردند بلکه او را اثر سمی هم در بدن
میباشد چنانکه لوازیر در اقد این مانه نموده و سایرین بعد از او منتشر ساخته اند
لوازیر نموده بود که هر کاه و زغی را در اب بهوا فرو برند الی ده الی دوازده ساعت
بیشتر زندگی کند و حال انکه اکر اسید کربونیک داخل اب میکردند از پانزده
تا هشت و هفت دقیقه بهلاکت میرسید و بعلاوه میتوان کفت که بخار ازت
و هیدروژن که فقط غیر قابل تنفس اند حیوانات بسیار از شش الی دوازده دقیقه
میکشند و حال انکه همین حیوانات در میان بخار اسید کربونیک در یک ثانیه و نیم
هلاکت میرسند

علاج بردن شخص است بمیان هوای سالم و استعمال نمودن انچه در تقویت بخار
ذغال بیان خواهد شد و نزدیک باین مرض است هر وقتیکه عدد زیادی از اشخاص
در محل تنکی بدون انکه هوای ان محل را تجدید کنند جمع شوند در اینصورت مقدار
ازت هوای انجا فرق نمییابد ولی مقدار زیادی از اسید کربونیک و بخار حیوانی

حاصل میشود و عمل اسید کربونیک شدید میشود باندازه که مقدار اکسیژن انحلال کم می
گردد و وجع و حرارت نیز بیشتر میگردد
تاریخ از این مقوله بیست مثال نیز یاد گذاشته است و این بدبختان در ابتدا عطش
و اضطراب زیاد بهم رسانده مبتلای هذیان گردند و عسر النفس حاصل کنند و جمعی در
سینه طپش در قلب بهم رسانند که با وجود جمیع علامات اختناق بهلاکت رسند و علاج
بطوریست که در ذیل ذکر خواهد شد
مرض سمی حاصله از بخارات ذغال   از ذغال چوب در هنگام اشتعال خارج گردد یک
مخلوطی از ازوت و هیدروژن کربونه و اسید کربونیک که مقدار دو بخار اول در ابتدای
احتراق اکثر و مقدار بخار ثانی برخلاف در آخر بیشتر خواهد شد
علامات تشریحیه از گشودن بدن مشاهده گردد جمیع علاماتیکه در مبحث اختناق بیان
خواهند شد و فقط در اینجا همین قدر میگوییم که هرگاه مرگ به تندی حاصل شود لون خون
قرمز است و حال آنکه اگر بتأنی عارض شود لون خون سیاه خواهد بود و نعش این
اشخاص دیر متعفن میگردد
علامات هرگاه شخص داخل شود بغتة در میان هوائی که حاصل شده باشد از بخار
ذغال دفعة بهلاکت رسد بادوار و قطع تنفس و اشخاصیکه کذارده شده باشند
در اطاقیکه آتش ذغال باشد در ابتدا ثقل سر بهم رسانیده بعد صداع و حس فشار
بر صدغین بهم رسد و دوار و طنین عارض گشته میل مفرطی بخواب بهم رسد و بنوعی
باصره مختل شده عسر النفس و طپش عارض گشته حس فشار در خلف قص بهم رسد
و نبض سریع و قوی گشته همراهی کند با تهوع و قی و عمل هضم مختل بماند و بنوعی
مریض با غما بیفتد و در اغلب ادرار و براز بی اراده دفع شوند و صورت گاه منفسجی
و اغلب باخته است بالاخره تنفس و دوران دم منقطع گردند و در بعضی هنگام

مرا

مرا بعضی تشنجات شدیده عارض شود و در آن عضلات در روی نعش تمدد قوی
باقی ماند و آن اشخاصیکه شفا یابند یک کسالت بسیار شدیدی تا مدتی در ایشان
باقی ماند که از هیچ نوع اختناق این نوع کسالت عارض نگردد که بدن خرد رفتها
مبهم و وجعی شدید در سر بهم رسد و اغلب صداع بروز کند که تا چندین ماه بماند
و بعضی اشخاص هستند که بعد از شفا یافتن هم میل مفرطی در اکثر بسبب دماغی بهم
رسانند و برخی عاجز شوند از بابت حس و حرکت و مشاعر و باشد که منتهی شود
بفلج بواسطه بروز سکته
تقدمة المعرفة بسیار خطر است و خطر زیادتر شود هر چه مقدار ذغال بیشتر و
فضای منزل کمتر باشد و حالت سستی بر خطر مرض می افزاید و از علامات بروز
تشنج و دفع بول و براز بدون اراده دلیل بر شدت مرض است
علاج بعلاوه اخیرهای که مستعمل است در عموم اختناق بعضی هستند که مخصوصا
در این نوع مستعمل اند از انجمله گذاشتن مریض است در هوای بارد و ریختن آب سرد
متصل بصورت او که آب سرد اگر آب یخ باشد خیلی بهتر است دمبدم بروی او
بریزند و چون قشعریره که دلیل بر رجعت تنفس است روی دهد ریزش آب
موقوف کرده دلک محرک و امونیاکی بنمایند و حجامت خشک در اطراف بدن بگذارند
و انجاکه میل دم در احشا بود استفراغ دم کنند منعشات و مقی که بعضی از
مصنفین مستعمل میدارند اغلب مضر است برخلاف حقن مسهله و برای وجع
و صداع که بعد از مرض باقی ماند زلوهای منضرفه مستعمل دارند و هرگاه باقی
دفع نشود یک یا چند مشمع ذراریح بکار برند
در آخر کلام اینقدر میگویم که طبیب به تندی باید عمل کند و بسیار مصر باشد
چنانکه دیده شده است اشخاصیکه بحالت صحت برنگشته است مگر بعد از سه ساعت

موالبت چون بخار کوك مانند بخار ذغال است و موررث همین علامات مذکوره
میکود لازم نیست که از او چیزی بیان شود

در سمیت کاز چراغ اثر سمیت کاز چراغ کمتر است از بخار اسید سولفیدریك
ولی بیشتر از اسید کربونیك است و سببش بواسطه وجود اکسید دوکربون است که
در او میباشد زیرا که هید روژن بی کربونه و کربور هیدروژن و سایر بخارات که در
او هست اثرشان کمتر است از اثر اسید کربونیك و بخار چراغ میتواند بهلاکت برساند
هر وقتیکه مقدار او بالنسبه بهوای بازد هم شود اثر اول در دماغ و اعصاب
و بعد در آلات تنفس است که در ابتدا عارض شوند صداع و دوار و تهوع و ضعف
کثیر بعد حواس بکلی نافی شد حرکات تشنجی و فلج حس و حرکت بهم رسد و در اوخر
عمل تنفس مختل کشته مریض از بروز علامات اختناق هلاك شود

در تشریح مرضی در تشریح دیده شود که جرم ریه بسیار قرمز است و خون سیاه و
مخلوط است با کبود دماغ و او رده نخاع پرخونند و یك قدری خون نشر کند در مجرای
نخاع و مخاط آلات تنفس پرخون و یك کفی خون آلود پر نماید دهان و حلقوم و قصبه را
علاج در درجه اول اشربه محرکه و حقن مسهله و بعضی مصرفات جلدی بکار برند
و بروز علامات میل دم و اختناق دلیل اند بر استفراغ خون و برای تحریك حرکات
و رجعت تنفس بکار برند آنچه را که در عموم اختناق بیان خواهم نمود

نوع سیم از امراض سمی در امراض حاصله از سموم مخدر و محرك
در امراض حاصله از این سموم مشاهده میشود هم علامات عصبانی و هم علامات ورم
در موضع مجاور با سم
علامات تشریحی بسته اند باینکه دو نوع از علامات ولی شدت آنها بیك درجه نیست
که اغلب یکی از این دو نوع شدید تر خواهد بود که این سمومات در ابتدا در موضع

اثر کنند

اثر کنند و بعد جذب شده تغییر در خون و اعصاب خطرش بیش از علامات موضعی است
زیرا که اغلب سبب هلاکت میکردند و اد ویه که اکثر موررث بروز این امراض میکردند تنباکو
و استریکنین و بعضی قارچهای سمی است

علاج بان طریق است که اول سم را از معده و امعا بواسطه مقی و حقن مسهله دفع سازند
دوم باید رفع علامات عصبانی نمود بواسطه اشربه لب ترش و الحر و امونیاك و مطبوخ
قهوه و تغسیل آب سرد بدن و اسم دفع کثر سپون دماغی نمایند بواسطه فصد و غیره
چهارم رفع ورم موضع نمایند بواسطه ادویه ضد ورم چون بروز علامات
در جمیع این نوع سموم بیك نهج نیست لهذا این ادویه را بچند نوع قسمت میکنیم
نوع اول عبارت است از عنصل و خربق و سورنجان و تنباکو و زیبطال اقسام
شوکران و خورزهره و صداب و سبانوررد و بد و غیرها
این سموم متورم میسازند موضع را مانند سموم محرکه و تغییر میدهند خون
و اعصاب و ریه را مانند سموم نرکوتیك و علامات مورثه آنها از این قرار است قلق
و اضطراب و فریاد و هذیان و تشنج عضلات صورت و فك و اطراف و حدقه
یا ضیق کرده یا متسع و باشد که بحالت طبیعی بماند و نبض یا سریع و قوی و منتظم است
یا بطی و صغیر و غیر منتظم و جع در موضع معده و تهوع و قی شدید و اسهال و گاه
در میان اضطراب شدید بغتة یکنوع حالت مستی دو وی داده مریض بیحس افتاده دیگر
قی نکند و این علامات اکثر کلشان در یك شخص بروز نمیکند ولی علامتی که بروز کند
دیگر بکلی رفع نخواهد که دوباره عارض شود مانند آنکه در سایر سموم از این نوع
خواهیم دید
علاج بطریقی است که مذکور شد
نوع دویم مرض حاصل از استریکنین است و لهچون هرگز مقدار استریکنین بقلیکدی

نخواهد بود که مورث ورم معده وامعا گردد وجمیع علامات منحصر خواهند بود بعلامات
عصبانی که تمدد شدیدی در بدن بهم رسد که مابل بخلف گردد وگاه نصورت سست
دهد دعشه وحرکات تشنجی در اطراف بهم رسد ومنتهی گردد بکراز خلقی که بدن بحرکت ماند
ونبض صغیر وصورت متهیج وبرخون شود ومریض نزدیک بشود که خفه گردد این علامات
باشد که تسکین یابند یا بکلی برطرف بشوند ولی حمله دیگر عود کرده مورث هلاکت
شود وابتجملها باشد که به پنج وشش رسند وبفاصله هفت یا هشت دقیقه گاهی
کمتر وگاهی بیشتر شخص بهلاکت رسد ودر تشریح یافت شود کثر بیبوره ریه ودماغ
ودر مرض سمی حاصل از استریکنین یا کچوله بعلاوه معالجات فوق باید بر یه مبدل ان
تنفس مصنوعی بالوله یا دهان وا زهمین نوع مرض حاصل از بروسین وبیش و
باقلای صنتونیاك وغیرها وهم از این قبیل است کافور که اگر بمقدار زیاد خورده شود
مورث قرحه ونفخ معده ولیپار جذب موجب تشنجات گرانی وسرهی بدن گردد و
مریض باختناق بهلاکت رسد
نوع سیم مرض حاصل از قارچهای سمی در بعضی مواضع مذکور داشته اند که
گاه عمل قارچ منحصر است بعلامات تحریکی ورمی وگاه بعلامات عصبانی ولی اغلب
اوقات این دو علامت باهم ترکیب شوند چنانچه چند ساعت بعد از خوردن سم کسالتی
عارض گردد وجمیع در موضع معده بهم رسد وپیچالی دست دهد وتهوع عارض گردد
وعارضه قیهای متعفن عارض شود وحس خفگی در گلو پیدا بشود واسهال روی دهد
واین اسهال گاه چنان شدید است که شبیه شود بوبا ونبض صغیر وغیر منتظم و
سیما تغییر یابد وعرق سرد بر بدن نشیند ودر بعضی هذیان عارض شود ودر بعضی
اغما وتشنج واز ده وازده الی ۳۰ ساعت بهلاکت رسند مرضی وانها بکه شفا یابند
تا چند هفته علامات ورم در آلات تغذیه باقی ماند وانجا که فقط همان علامات
عصبانی

عصبانی بروز نماید مریض بزودی بهلاکت رسد اول بروز علامات دماغی که تشنج شدید
وهذیان عارض گشته منتهی گردد به بروز علامات سکته
علاج مانند آن است که قبل ذکر نمودیم بعلاوه گرباء مطبوخ مازو ودبق نباتی این سمی است
نوع چهارم در سمومات میکروبی که این سموم عبارتند از سمومیکه چون جذب
شوند تغییر کلی در خون دهند ومورث بروز این نوع علامات گردند که قدما
علامات تعفنی مینامیدند مانند غشی وضعف ونزف الدمهای لیپوی وغانغرایای
غیره واین سموم عبارتند از مواد حیوانی در حالت تعفنی وارد گرده وسکل ذوزراه
ناخوشی گرفته ونجاسات چاههای مبال ونحو حیوانی دوپرده س یعنی زهرهای گرفته
وسالله وغیرها
مرض سمی حاصل از ورود مواد حیوانی متعفن در بدن مواد متعفنه حیوانی بسه نحو داخل
بدن میشوند گاه مانند بخار داخل بدن میشوند از عمل تنفس واستنشاق وگاه از
معده بطور غذا وگاه از جلد برهنه مثلا از تفرق اتصال او مانند آنکه هنگام
تشریح کردن طبیب خود را مجروح سازد
اول بخارات متعفنه دو معلم بزرگ موسیو دتریزن در زندگی دنیا وپرنه دی
شاتل در فرانسه بر آن شدند که بخارات متعفنه حیوانی هیچ ضرری بانسان ودر
بدن او نمیرسانند ولی این بخارات اگرچه در اشخاص قوی البنیه وخوش غذا اثر
معلومی ندارد اغلب اوقات این بخارات مورث علل خطیره میگردند چنانچه
همه روزه میبینیم اشخاصی اگر چون چند روز متوالی در اطاق تشریح بمانند اشتهی
شان کم وسایر علامات ورم معده وامعا بهم میرسانند با آنکه مبتلا میگردند
باسهال متعفن وقبل دیدیم که همین بخارات حیوانی مورث بروز ومسلط بای
شدید ووبا وتیفوس وغیرها میگردد وانجا که این بخارات بمقدار زیاد

در مکان محدودی متصاعد شود و شخصی دفعتهً بان مکان داخل کردد فی الفور بمیرد و کاه اشخاصی
که استنشاق این بخارات را کنند دفعتهً نمیرند با انکه ضعف و کسالت زیادی عارض شود که کودد
که بسیار دیر دفع شود و یا منجر شود بعروض حمی شدید و مرک و مبتلا باین قسم مرد و لازم است
ان اشخاصیکه لابد اند از مجاور بودن با این بخارات هیچوقت افراط در اغذیه و اشربه نکنند
و غذاهای خوب خورند و ان محلی که باید مجاور ان بخارات باشند هوایش را زیاد عوض کنند
وادویه ضد تعفن در ان مکان بگذارند و چون احساس کسالتی کنند از ان مکان بیرون
روند و دیکر داخل ان محل نشوند مکر پس از شفای کامل و از برای دفع ان کسالت و
بعضی علل خفیفی که از استنشاق این بخار عارض میکردد وسعت اذا مکان و غذا و مسکن
خوب اغلب کافی است و کاه لازم میشود استعمال مسهل برقی و مقویات و از برای امراض
منجر دوم مواد متعفنه که بطور غذا وارد بدن شود
این نوع سمیت زیاد دیده میشود در انجاها ئیکه کوشت دود زده بخصوص کوشت خوک
میخورند و در طریقه حصول سمیت این کوشتها اطبا متفق نیستند بعضی کویند که سبب
سمیت تعفنی است که در کوشتها بهم میرسد و برخی بر انند که چون این کوشتها در
ظروف مس یا سربی نکاه میدارند نمک ملح معدنی حادث میکردد که مورث سمیت میکردد
قول اول اقوای است بجهة اینکه اغلب علاماتیکه بروز میکنند مانند علامات تعفین
دم اند و همین امراض حاصل شود در انجاکه ماهی دود زده میخورند

علامات چهار ساعت بعد از خوردن غذا احساس وجعی در محل معده کردد و تهوع و
قی و اسهال عارض شوند و بعضی از اوقات علامات شکی دوی نمی دهند ولی حالت
عموم بدن بهم خورد باین طور که ابصار کم شود و حدقه متسع کردد و ارعاش عارض
وصدا کرفته شود ضعف بهم رسد و طپش قلب و غشی و در هفته دوم تعفن بحالت
رسد

علاج ابتدا بواسطه انتیمون وایپکا و یا مسهل سم را از معده و امعاء خارج کنند و بعد
اشربه اطوداره و معطره بنوشانند و انجاکه علامات ورمی در معده و امعاء پیدا شود
اشربه بنیم ترش و مصرفات جلدی بکار برند و حالت عمومی بدن اذن نمیدهد که ادویه
ضد ورم بکار برند و انجا هم که خیلی لازم بشود باید بسیار کم استعمال نمود
سیم مواد متعفنه که وارد بدن شوند بواسطه تفرق اتصالی
خطر مواد متعفنه حیوانی از این مجری بیشتر از سایر اقسام است و این مواد داخل بدن کردند
در وقتیکه انکشت مجروح کردد در حالت تشریح بدن متعفن یا تازه بواسطه کارد یا
چنکال یا استخوان که ریم یا خونابه الوده باشند
همین علامات بروز مینمایند در هنکامیکه چون دست شقاق یا جراحتی داشته باشند
فرو برند در مایعی متعفن مانند ان ظرفهای ابی که قطعهای تشریحی در او یا برای خیسیدن
کذاشته باشند یا ان ریم و خونابه که از بعضی مرضها جاری میشود مانند ورم صفاق
وضع حملی

علامات اغلب اوقات علامات موضعی خواهند بود که در ان محل جراحت یا شقاق یک
دکمهٔ ورمی پیدا شده بچرک نشینند و بعد بجای او باره بسته میشود که مدتی شفا
نیابد و اغلب هم پس از بهبودی یک صلابتی در موضع باقی ماند که سالها دفع نکردد
و در هوای کرم کوچکتر میشود و در هوای سرد شدید تر کردد و در بعضی اشخاص چون
ماده متعفنه جذب کردید مورث ورم عروق و غدد جاذبه کردد و در برخی حمره
و یا فلغمونیا عارض شود و در بعضی یا ذو ضخیم شود بدون اینکه در ظاهر علامات
ورمی ظاهر کردد و شبیه شود بنفخ حاد چنان مینماید که سبب این نفخ و ورم و ریلهای
عمق باشد
علامات عمومی علامات عمومی که در این مرض بروز مینمایند باشند که فقط منوط باشند

بشدت علامات موضعی مانند واخس وفلغمونیا که عارض شوند و بتحریک حمی و هذیان
وقی کنند ولی اغلب اوقات بروز علامات عمومی بواسطه عفونت خون است و شدت
این علامات اغلب نسبت معکوس دارند با علامات موضعی چنانچه اغلب اوقات
علامات موضعی منحصر بوند بورم خفیفی در اطراف جرح که غدد جذابه بسیار کم متورم
ومتهیج شوند ولی شخص مبتلا گردند بتشعریره های کم یا زیاد شدید و تنگی و ضعف
وکسالت زیاد بهم رسانده حمی شدید عارض شود و هذیان و سایر علامات که در اقسام
حمای تیفوئید مذکور شدند بروز نمایند و زبان خشک شده و بوی متعفن گردد
وبعضی اوجاع در بعضی عضلات ومفاصل بهم رسد و در بعضی از نقاط بدن مخرجهای
ریم مانند آنکه در ورم وریدی و در رشته دیگ میشود بروز نمایند و در میان
اینحالت آتاکسیک یا آدینامیک و بورازیک الی سه هفته مریض بهلاکت رسد و بندرت
باشد که مریض شفا یابد و در این صورت هم هنگام نقاهت بسیار عسیر و قوی بمراجعت
کنند و هزال مریض زیاده از اندازه خواهد بود و باشد که این مرض رفتارش خیلی سریع
بود که علامات خطیره به تندی بروز نموده و بعد از چند ساعت دفعه وقوف نمود
و رفع کردند چنانچه موسیو کوبل خود مبتلا گردید که در ۱۸۳۵ هنگامیکه تشریح
زنی را که از ورم صفاق وضع حملی مرده بود مینمود ابهام دست راست خودش اتفاقاً
مجروح کرد و بعد از بیست وچهار ساعت وجع ضعیفی در زیر بغلش بهم رسید و قشعریره
وحمی شدید باصداع وقی و وجع قطن و ضعف زیاد عارض شدند و بعد از دو
ده ساعت و تجمیع این علامات خفیف شده برطرف گشتند ولی در اینوقت یک
ورم خفیفی در روی کتف بهم رسید که محدود مانده و زود برطرف گشت ولی باوجود
این خفت مرض مصنف مذکور تا یکماه بسیار ضعیف و لون بدنش زرد مانده بود
این مرض بسته به بروز ورم وریدیا ورم عروق جذابه نیست زیرا که علامات
ملحوظه

ملحوظه مادام حیات وجستجوی تشریحی نموده اند که هیچ تغییری در آلات دوارش بهم
نرسد وگذشته از همه خود خون را هم چه مادام حیات وچه بعد از مرگ که امتحان نموده اند
علی الظاهر با خون شخص صحیح چندان فرقی نداشت

علاج هنگامیکه شخص در هنگام تشریح یا در موقع دیگر جرح بهم رساند باید قدری
بالاتر از موضع را دوریاده محکم ببندد و از موضع عقد تا جرح برخلاف حرکت
خون وریدی فشار دهد واین عمل را هشت الی ده دقیقه بکنند وگاهی هم
دستش را بزیر شیر آب بگیرد که ماده متعفنه را آب ببرد وبعد با مشمع ببندد و اغلب
از اطبا میگویند جرح را با نیترات دارژان یا کره انتیمون بسوزانند و در انگلیس استعمال
میکنند روغن طربانتین ومحلول زاج سفید ولی اثر این ادویه چندان معلوم نیست
وبهتر است آهن داغ یا پوتاسیک دودین بخصوص در وقتیکه نعش متعفن شده
باشد و از این عمل بدل مینمایند زخم مسموم را با زخم ساده یا زخم سوخته و دیگر
بیم خطرهای موضعی و عمومی نیست اما اینجا که در ابتدا داغ نه نموده اند و علامات ورم
در محل اول جرح یا نقاط دیگر از بدن بروز نمود اغلب از اطبا معالجه ضد ورم مثلا
که فصد نموده و ارسال علق بموضع کرده ضماد گرم ملین انداخته مدهین از روغن جیوه
نمایند ولی این معالجه بجهت یکی از علامات مرض است یعنی ورم موضع و هیچ
اثری باصل مرض یعنی با اسم جذب شده نخواهد کرد و برای این لازم است که
اورده هر کجا که هست خراش کنند یعنی در میان عروق جذابه متورم و بر آن این
باید آن عرق متورم را بضع نمود وگشود و بعد با آهن سفید شده یا آتش یا سنگ کی
دودین بسوزانند و هر گاه با وجود داغ علامت تعفن بروز نماید ادویه که در
دویم ورم وریدی وجذب ریم مذکور شدند مستعمل اند

ارگوطیسم
وقتیکه آرد سکل مخلوط باشد با مقداری ارگو واستعمال بشود

بجای غذا موریث مرضی خطیر گردد که متصف باشد یا به بروز تشنجات یا غانغرایای
اطراف لهذا او را منقسم کرده‌اند بدو نوع یکی ارگوطیسم تشنجی و یکی غانغرایائی

اما ارگوطیسم تشنجی — چند روز الی چند هفته قبل از بروز مرض یک اضطراب
و شکستگی و کوفتگی در بدن بهم رسد و احساس حرکت نملی و تشنجات در اطراف
سافله نمایند و اغلب از مرضی صداع بهم رسانده مالیخولیا حاصل کنند و اشتهی غیر منتظم
شده و بعد تشنجات بروز کند که صفت آنها مختلف است که گاه بسیار شبیه است
بحمله صرع با کف دهان و حرکت تمددی متواتر اطراف و رنگ بنفسجی صورت و بعد
باختگی و بریده شدن زبان از دندان و در بعضی تشنجات کزازی است بخصوص در عضلات
صورت و خلف و در بعضی عروض تشنجات مختلف است و صفت مخصوصی ندارد و
اغلب یک تشنج است در عضلات قابضه اطراف که اگر چند نفر ادم بر قوت او را
بخواهند بحالت طبیعی باز آرند ممکن نیست در این صورت مریض احساس
وجع ناخس و حرارت و سوزان در ان اطراف نماید که بسیار شکایت نماید و گریه کند
و در فاصله حمله‌ها مریض خسته و کسل شده صداع و دوار و طنین بهم رسد و در بعضی
جنون غضبی روی دهد و برخی با غما افتند و در بعضی باصره ضعیف یا فانی و یا مختل
گردد و در سایر اعمال بدن اختلال مدامی بهم نرسد و در بعضی حمی عارض گردد و
در بعضی نیست و در بعضی اشتها بحالت طبیعی و عمل هضم صحیح است و بعضی مبتلا
شوند بوجع معده و تهوع و قی و اسهال و مریض بهلاکت گردد یا در میان یکی از
حمله‌های تشنج و یا با ناتمامی قوی و فلج و انچه که منتهی بشفا شود بتدریج فاصله حمله‌ها
زیاده شده و خفیف گردند ولی بعضی از مرضی مادام الحیات ضعف در باصره بهم رسانند
بعضی تمددات یا فلج جزئی در بعضی از عضلات یا رعشه در اطراف بهم رسا[نند]
و دوام این نوع مرض از پانزده روز الی سه ماه است

و اما ارگوطیسم غانغرایائی — این شکل ارگوطیسم را بسه هنگام منقسم نموده اند
در هنگام اول احساس کسالت و کوفتگی در اطراف بهم رسیده خواب نا راحت و مضطرب
گشته وجع در قطن و ساقین بهم رسیده حرکات تشنجی و نملی و سوزش در ساقین
و پاها بهم رسد این هنگام اول از هشت الی پانزده روز دوام بهم رساند و باشد که
هیچ نمودار نگردد در هنگام دویم انموضعی که باید مبتلا گردد مانند دستها و پاها بسیار
موجع گشته و این وجع بواسطه حرارت و در شبها شدت نماید و بعضی اوقات
برودتی در انموضع بهم رسد که بهیچ وجه تسکین نیابد و گاهی از اوقات در ان
محل در ابتدا اماس کبود یا قرمز رنگ گشته طاول بهم رسد و متهیج و متنفخ شده نبض
سریع و صغیر گردد

و در هنگام سیم وجع موضع بکلی برطرف گشته عضو مذکور غانغرایا گیرد و گاه
این غانغرایا خشک و گاه تر است که صفات این دو را در مبحث غانغرایا بیان خواهیم
کرد و غانغرایا روز بروز ترقی نموده رو بعیدن رود و با جزوی که باید سرایت
نماید وجع ناخس بهم رسیده بنفسجی گردد و باشد که جمیع یک دست یا پا یکبار را احاطه
کند

علامات عمومی نسبت مستقیم دارند با وسعت غانغرایا یعنی هر چه غانغرایا بیشتر
علامات عمومی بیشتر چنانچه نبض صغیر و ضعیف گشته جلد سرد و پوشیده شود از
عرق لزج و زبان خشک و قوی فانی گشته مریض بهلاکت رسد و در انهائیکه
غانغرایا بتعدی محدود گردد شفا یابند از جدا کردن عضو مرده و در بعضی با[شد]
که رفع مرض در هنگام دویم بود که سردی عضو و رنگ بنفسجی و نفخ موضع برطرف
شده عضو گرم و لون و حجم بحالت طبیعی برگردند و دوام این نوع از ارگوطیسم
از سه الی چهار هفته است بدون از زمانیکه لازم است برای جدا شدن قطعه

مرده والتیام جراحت

تشخیص — اگر فقط ملاحظه علامات مذکوره را نمائیم محال است دادن تمیز مریض زیرا که علامات عصبانی عمومیت دارند با سایر امراض عصبانی و علامات غانغرایائی هم عمومیت دارند در سایر اقسام غانغرایا لهذا طبیب را لابد است که برای تشخیص از حالات مقدمه مریض اطلاع یابند و بفهمند که مریض آرد مخلوط با ارگو مدتی صرف کرده است و آنجا که مرض بطور وبائی باشد سهولت در تشخیص بهم رسد

تقدمة المعرفة — بسیار خطیر است آنجا که بروز مرض صرعی باشد همیشه مهلک است وخطر نوع غانغرایائی بسته بزیادی غانغرایا است

اسباب — بعضی از اطبا حاشا کرده اند اثر ارگو را و بعضی مانند لنیه عطف کرده اند اینمرض را باثر رفنوس دفنبس طرم ولیکن تجارب متاخرین مانند تسیر و سلون و غیره بوضوح رسانده اند اولا ارگو سمیت دارد و ثانیا اینکه هرگاه ارگو را بحیوانات بدهند همین علاماتیکه در انسان بروز میکند در آنها هم بروز خواهد کرد که چهارپایان چون چندی از آنها بخورند پاها و گوش و دم آنها سرد شده غانغرایا گردد و در طیور منقارشان بیفتد و در بعضی حماقت و مستی بروز کند در برخی تشنجات بهم رسد و برای اینکه ارگو در انسان و حیوانات این اثر را نماید باید چندی و بمقدار کافی صرف شود والا اثری از سمیت بروز نخواهد داشت و باین واسطه چون او را بطریق دوا استعمال میکنیم اثر سمیت مذکور ظاهر نمیگردد و لازم است که طبیب آگاه باشد از اثر ارگو برای آنکه هرگاه لازم گردد که مدتی این دوا را استعمال نمایند عصاره مائی او را بکار برند نه خود او را زیرا که در عصاره آبی جزء دوائی ارگو باقی میماند و جزء سمیش که دهنی است

ثابت

ثابت از او جدا میگردد و ارگوطیسم بطور وبائی بروز مینماید و در آن بلادیکه غالب سکنه میخورند و همیشه عارض گردد در فقرا و در آن سالهائیکه باران زیاد میبارد که زیاد میشود ارگو در سنبلها و سیاه میشود

علاج — استعمال نموده اند مسهلات و مقی و معرقات و مدرات برای خارج کردن سم از یکی از این مدافع و همچنین بعضی از اطبا فصد نموده و منع نمایند ولی فصد نافع است فقط در صور عصبانی و آنجائیکه نبض ممتلی بود و در سایر مواضع استحمام بما فاتر نموده و افیون بمقدار زیاد دهند تا اینکه مریض آرام شود و بخوابد و در صورت غانغرایائی بعلاوه تریاک باید ضماد مخدر انداخته تحریک موضع نمایند بواسطه دلک با ادویه محرکه و حشایش معطره و مقویه و چون غانغرایا بروز کند باید صبر نمود تا محدود شود و بعد بخیال قطع افتند و ادویه مقویه بنوشانند

پلاگر — عبارت از مرضی است که متصف میگردد به بروز التهاب در نواحی از بدن که برحسب عادت مکشوف است که همراهی کند بعد از چندی از بروز بعضی علامات عصبانی و اسهال و منتهی گردد عموما بمرگ

علامات — از برای اینمرض سه هنگام میباشد هنگام اول گاه بروز مرض بغتة و بدون مقدمه است و گاه با مقدمه است از قبیل کسالت و کمی اشتهاء است و تهوع و اسهال و صداع و در هر صورت عموما ابتدای مرض در اول بهار است که دیده شود در آن مواضع از جلد که بحسب العاده مکشوف و مجاور با اشعه آفتاب است مانند پشت دستها و پاها و ساعدین و قص و گاه جبهه و وجنه لکهائی اریتمی جوشی قرمز رنگ بروز نموده خارش با سوزش در آن مواضع بهم رسد و گاه در روی لکهای بعضی حبابها نمودار شوند که مملو اند از رطوبتی زرد با قرمز رنگ و بعد از زمانی مختلف و غیر معلوم گردند و لبشره آن مواضع مانند

سبوس بیفتد و باشد که بدون اینکه علامات ورمی در این مواضع بهم رسد بشره
اینجاها کدر و خشک شده و بعد بیفتد و در هنگامیکه این علامات بروز می
کند مریض غمناک و کسل و تمبل گشته درد از روطنین بهم رساند و در بعضی احساس
وجع در فقرات خلف و اطراف بهم رسد و باشد که این اوجاع بعد از مدتی از
برو زا زیطم عارض شوند بخصوص در ان اشخاصیکه خود را در آفتاب محافظ
نکنند بهر صورت در این هنگام عمل هضم مختل گردد که اشتهی کم گشته تهوع
عارض شود و گاه یبوست و اغلب اسهال عارض گردد بعد از انکه این علامات
مدتی اشتداد یافتند وقوف بهم میرسانند و بعد رو بهبوط گذارند و بعد
بتدریج کم میگردند که اغلب تا اواسط تابستان بکلی برطرف میگردند و
اغلب جزئی اشتدادی در فصل پائیز بهم رسانده در زمستان بکلی برطرف گردد
و این مدارکه که عموما دو ماه و اشرد و سه ماه است باشد که دو سه سال طول کشد و
در بهار آینده همین علامات مذکوره از نو بطوریکه ذکر شدند بروز مینمایند
با زیقسم مذکور رفع میشوند با این قسم از دو الی چهار سال متوالی در اینوقت
که مرض بدرجه دویم رسد مریض مجبور گردد که از شغل و کسب خود دست
کشد

هنگام دویم در اینوقت سوزرات جلدی از حالت جوشی یعنی از بطمی سفید
و در جلد بعضی وزیکول یا پستول بهم رسد که چون خشک شوند باره دیده
با کم ضخیمی حاصل کنند و جلد خشن و زرد رنگ شود و بشره ضخیم گشته شکافها
پیدا کند و مانند فلس بیفتد که جلد زیر پستان شفاف و قرمز ظاهر شوند
و گاه این تغییر جلد شبیه گردد بر تغییری که در الیک طبور حاصل میشود و
بعضی از مصنفین تشبیه کرده اند جلد پلاگری را بخصوص جلد انگشتان را
بر پیچ

برنجیر قارزد در این هنگام علامات جلدی هیچوقت بکلی برطرف نمیشوند و چون پاره ها
بیفتند در جای آنها یک اثر مدامی باقی ماند مانند اثر سوختگی و در این هنگام علامات
عصبانی نیز اشتداد یابند که وجع فقار و اطراف شدت کنند و ضعف عضلات
بیشتر شود و دوش با خاطر جمع و حرکت دست ضعیف و سقوت گشته زبان و
فک رعشه بهم رساند و حواس کلا مختل گردد که حس جلد کم شود و ثقل سامعه
بهم رسد و چشم کم نور گردد و در بعضی امب لیبوپی یا دیپ لوپی یا همرالوپی
بهم رسد و این اشخاص بسیار غمگین شده حافظه شان فانی گردد و بعضی مبتلای
هذیان و جنون غضبی گردند و در بعضی مالیخولیا بهم رسد و اغلب مایل شوند بخود
کشتن و اختلال عمل هضم نیز اشتداد یابد و اغلب مبتلا گردند با اسهالی شدید
که او نیز بضعف مریض بیفزاید نبض صغیر و ضعیف گردد و می متصل ضعیفی عارض
گردد که گاه گاه بدون نظم اشتداد یابد و زنها از طمث بیفتند و آنها اینکه حمل داشته
باشند سقط کنند و در بعضی طمث سفید نمودار شود و در بعضی نزف الدم
رحمی نمودار گردد در این هنگام مرض باشد که علامات جلد در زمستان نقصان
یابند تا در بهار اینکه از نو شدت کنند ولی در علامات عصبانی و اختلال
در عمل غذا هیچ نقصانی بهم نرسد

هنگام سیم در این هنگام علامات بجدی اشتداد یابند که دیگر شفا ممکن
نخواهد بود و حکما منتهی گردد بمرگ بعد از زمانی زیاد یا کم قصیر و در اغلب تحول
زیادی عارض گردد دماش دست دهد که اطراف آنها مفلوج گردد و تهیج
شود نبض صغیر و غلی شده زبان خشک و سیاه گردد و گاه لثه متهیج و خون
آلود گردد و بخصوص در این هنگام که در جلدهای ضخیم و کثیف و نفرت آور زخمها
عارض شود و باید دانست که فلج این مرض بسیار شبیه است بفلج متزایده دیوانها

انتهای مرض ورد درجه اول واو ایل درجه دویم باشد که شفا یابد ولی اغلب
منتهی بمرگ خواهد شد یا بواسطه مرضی که با او مرکب شود یا بتی فی خود پلاگر و یا بواسطه
خودکشتن و باید دانست که این اشخاص خودشان را میکشند نه از شدت و رنجه
مرض بلکه بطور اراده و نادانی و از بی شعوری
دوام مرض نادر است که کمتر از دو یا سه سال دوام نماید در هنگام اول باشد
که چندین سال طول کشد در هنگام دویم زمان زیادی بحالت وقوف باقی ماند که
دیده شده است از ده الی شصت سال شخص مبتلا بوده است
تشخیص با هیچیک از امراض جلدی مشتبه نمیشود مگر با الکلبرزی که همراهی کند با بروز
بثورات اریطمی در پشت دستها و اختلال در عمل هضم و اعمال عصبانی در این وقت هم
از رفتار مرض رفع شبه خواهد شد
تقدمة المعرفه خطر است که چون بدرجه دویم برسد علاج پذیر نخواهد شد
سبب اسباب بسیاری مانند شعاع افتاب و هوای خشک یا رطب و کثافت
و خستگی و غصه و فقر و گوشتهای نمک زده و شراب و آب بد و غذاهای خام و نان
سکل ترش شده و ارزن و برنج و غیره از برای این مرض قائل شده اند که هیچیک را اصلی
نیست و چیزی که از همه محققتر است ذرت است زیرا که در هر جائیکه اغلب خوراک کشان
ذرت میباشد این مرض بطور اندمیک مشاهده میشود و در انجاها هم که در قدیم
از این مرض نشانی نبود چون زراعت ذرت در ان بلاد کردند طولی نکشید که این مرض
هویدا گشت و از اسباب مستعده سن طفولیت و شباب است و مردان بیشتر از
از زنان مبتلا میشوند و در شهرها نادر بلکه مخصوص دهات است
علاج جمیع مصنفین فهمیده اند که هیچ دوائی از برای این مرض نیست و انجا که
علامات غلبه دم بود کمی فصد و چند مسهل بدهند و اکثر روزها استحمام در اب

فاتر

فاتر کنند که خیلی منفعت از او دیده اند که تسکین در علامات عصبانی و اختلال عمل هضم
خواهد داد و بهترین چیزها محافظت مستر ضروریتر است که غذای خوب بمریض دهند و
چون ضعف بر مریض مستولی شود املاح حدیدی داده و بیره مرة بکار برند
ارجاه مبرز چندین نوع اجزء بواسطه تعفین مواد او و اثر کیمیائی ان اجزء با هم حاصل
میگردد از انجمله است هیدرسولفات و کربنات و مونیاک و اسید سولفیدریک و
ازت و اسید کربونیک و بخار امونیاک وگاه هیدروژن سولفوره ولی اغلب رداءت
بخار چاه مبرز بواسطه سولفیدرات و مونیاک و اسید سولفیدریک است
که در میان کتابهای فرنگستان مشهور است و مستعمل است اطلاق هم بان دو اجزء
ها نیست که ذکر شد و هم مرضی که از این دو منتج میشود علاماتیکه از اثر بخار چاه مبرز
حاصل میشود مختلف است هم بواسطه مقدار اجزء متصاعده و هم بواسطه استعداد مزاج
شخصی که گاه عمله که داخل این چاهها میشود دفعة افتاده و هلاک میشود ولی اغلب هلاکت
بواسطه بروز جمیع علامات اختناق است که همراهی کند با بعضی از علامات عصبانی
در ابتدا احساس شود وجعی شدید در محل معده و مفاصل و در راس احساس شود یک ضیق
بسیاری در حلق که همراهی کند با تهوع و بیهوشی و در بعضی هذیان عارض شده و
تشنجات در عضلات صورت بخصوصه عارض گردد بعضی از مرضی فریاد مخصوصی
کنند که ان صوت را کتابهای فرنگستان شانتر لوپلیب نامند یعنی اواز لبیب و چیزی
نگذرد که علامات اختناق بروز مینماید وگاه بروز علامات اختناق از ابتدای مرض
است بدون اینکه هیچ علامات عصبانی نمودار شود که صورت کبود گشته کفی خون الود
از دهان جاری گردد و قلب بدون انتظام ضربان پیدا نموده و تنفس قصیر و عسر و تشنجی گشته
بکلی فانی گشته و در بعضی از عمله ها بروز علامات بطور مذکور نیست فقط علاماتی
بروز نماید مانند انکه شخص در هوای غیر قابل تنفس باشد مانند ازت و اسید

کوبنیک و کوبنات و موبناک و از این معلوم میشود که هلاکت فقط بلا واسطه فقدان
هوای قابل تنفس است و حال آنکه در مواقع مذکوره فوق سبب مرگ اثر سمیت هواهایی
سولفیدرات و غیره است و باین سبب است که نعش انمرضی خیلی زود متعفن میگردد
و خون انها رقیق و سبز رنگ و در جمیع احشاء پراکنده اند این اختناق نه تنها در کناسهایی
عارض شود که در چاه مبرز بجهت تعمیر و تخلیه روند بلکه عارض شود هم در اشخاصیکه دست
زنند بمواد مبرزی که خارج از چاه شده است و بخصوص عارض شود در هوای رطب
و حار و در انجاهایی که داخل میشود باقی مانده سوادنبات و اب سستشوی خانکی و اثر
سمیت در هنگامیست که سر چاه را بگشایند و مواد صلبه او را بهم زنند و در وقتیکه
چاه مبال را خالی میکنند ابخره که از او متصاعد میشود مورث هلاک اطفال تازه تولدی
میشود که در ان نزدیکی باشد

علاج برودی علیل را عریان کرده در میان هوای ازاد بگذارند و بمالند و بر روی
بدنش خاصه در صورتش اب سرد سرکه دار بپاشند و حقنه مسهله بکار دارند و بسیاری
تعریف نوشته اند از کلر که هم تحریک بدن نماید و هم اثر هیدرژن سولفوره را که عفونت
جذب نشده است برهم زند و بعضی از اطبا بواسطه تحریک زیاد کلر اب نمک بکار میبرند
که لته را با ان الوده نموده بدم بینی مریض نگاه دارند و هم اینکه تنفس مراجعت نمود و مریض
حالت بلع بهم رساند چیزی بدهند که قی کند و در میان کناسها رسم است که اول چند
قاشق روغن زیتون یا صابون روغن نباتی بخورانند و چون اثار بهبود ظاهر شود یک
گیلاس عرق دهند ولی انتیمون بهتر است و بعد موافق حالت مریض اشربه منعشه یا
حامضه و یا ضد تشنج بکار برند و نادر است که فصد لازم شود و انهائیکه در چاههای
اب و معادن و چاههای غیرها خفه میشوند چون ابخره انجاها باسباب مشابهت دارد
با ابخره چاههای مبال رفع بکلی لازم نیست که مخصوصا از انها ذکری بکنیم علامات و
علاج

و علاج انها بنحویست که ذکر کردید

امراض سمیه حاصله از زهر حیوانات زهر عبارتست از نشر رطوبتی در بعضی از حیوانات
در حالت صحت و کدان رطوبت گذارده میشود در یک مخزن مخصوصی و بکار میبرند ان
برای دفاع و حمله این حیوانات و حیوانات سم دار انهائی را گویند که صاحب این سم باشند
که او را در انسج انسانی داخل کنند پس از پاره کردن یا گزیدن ان نسج و از دخول
این سم در نسج انسانی بعضی علامات موضعی و بعضی عمومی بهم میرسد که درجه شدت
شان مختلف است و گاه بشدتیست که مورث هلاکت میگردد و این حیوانات
عبارتند از افعی و مار زنگی و بعضی حشرات

مرض سمی حاصل از زهر افعی شخصی را که افعی بگزد احساس وجعی شدیدی
با سوزش نماید و این وجع بسرعت تمام از موضع ملدوغ بجمیع ان عضو سرایت و
عضو متهیج و نبض سریع و صغیر گردد اضطراب و ضعف و عسر النفس عارض گردیده با
عرق سرد و اسهال صفراوی روی دهد و لون جلد یرقانی گردد و بعد از یک یا چند
روز موضع گزیده شده پخش گشته لکههای سیاه ابکی موزی بهم رساند و رطوبتی رقیق
از جروح جریان بهم رساند و گاهی بقطره غانغرایی بهم رساند و رفتار این علامات
زیاد یا کم سریع است ولی نادر است که منتهی بمرگ شود و فونتانا که زیاده از شش
هزار امتحان در زخم افعی نموده بران است که مرگ کمتر از یک صدم است و بهر صورت
زهر افعی در ماه تابستان قوی تر است و مزاج ضعیف و ترس بر خطر مرض می افزاید خطر
گزیدن افعی قرمز بیشتر است از سایرین و سبب بروز علامات مذکوره بواسطه داخل
شدن یک زهر مخصوصی است که در دو مخزنیکه واقع شده اند در قاعده دو دندان
فک اعلا است و این دندانها که منحنی و متحرک میباشند مجرائی در میان شان هست که
زهر از ان مجری داخل جروح شود و هرگاه سم افعی را پس از کشتن انحیوان خشک

کند و در ظروف دهان بسته نگاه دارند که هوا در او اثری نکند تا مدت دو سال همان
اثر را دارد که ذکر شد

علاج ارسطو و سایر حکمای قدیم معتقد شده اند بر مکیدن محل جراحت و از برای
کسیکه جراحت را بمکد خطری نیست اگر چه آب دهان خود را هم بلع نماید ولی عموما در معالجه
یک عقدی در بالای جراحت نموده و اگر ممکن باشد موضع را در زیر حجامت گذارند
جهد میکنند که سم داخل شده در جوف از منابع سازند و از برای این کفایت میکنند که
چند قطره امونیاک در جراحت بریزند و بعد لته را بارقیقی رادع الوده کرده بروی
جرح گذارند و بعضی استعمال میکنند پطاس محرق ولی هر ادویه محرقه که طبیب بکار
برد لازم است که بعمق بسوزاند تا هیچ سمی باقی نماند بخصوص انجاهائیکه علامات خطره
بروز کنند و بهتر آن است که در ابتدا اسکانی صلیبی در موضع بنمایند تا دوا خوب اثر
کند و در همان وقت اشربه منعشه خاصه امونیاک بنوشانند و بعد مقویات بخصوص
شراب خوب بنوشانند

در مرض سمی حاصل از زهر افعی از جمیع حیوانات سم دار خطر این بیشتر است که گاه
میشود شخص بهلاکت میرسد در چند دقیقه در میان ضعفی زیاد و حرکات تشنجی ولی
اغلب بعد از گزیده شدن ضعف و اضطراب زیادی بهم میرسد نبض سریع و غیر منتظم
گشته صداع و دوار و حرکات تشنجی روی داده عطش مفرط عارض گشته قی و اسهال
و عرق سرد زیاد پدیدار شود و لبهای جراحت کبود و متهیج گشته و بزودی جمیع ان
عضو منتفخ و سیاه گردد و بعد بیهوشی و ابکی موزون و نزف الدم بسیار اغلب از
اغشیه مخاطی بهم رسیده حس بدن فانی شود و از ده ساعت الی پانزده روز اغلب
منتهی بهلاکت رسند در انواع نادری که مرض منتهی بشفا میگردد علامات عمومی
خفیف تر ند نزف الدم بسیار عارض نمیشود و کبودی لبهای زخم کم است و عموما
در روز

در روز هفتم جمیع خطرها دفع شوند ولی ایام نقاهت طویل و ضعف زیاد است
و موی اغلب این اشخاص بریزد و بعد از مرگ اغلب از احشاء پرخونند

علاج اغلب اطبا بر اند که اگر موضع گزیده شده انگشت دست یا پا باشد فوری
قطعش کنند و چون در میان موضع پرگوشت باشد بواسطه شرط مدوری که
در اطراف ان زخم کنند گوشت ان عضو را برداشته موضعش را داغ کنند ولی
اگر داغ را خوب بکنند گویا کافی باشد و از برای علامات عصبانی بکار برند کنه
و سایر مقویات و منعشات برای ضعف مریض استعمال کنند و بعضی از حکمای
انگلیس نافع دانسته اند اسید ارسنیو و ارسنیات دو پطاس را در داخل استعمال

در امراض سمی حاصل از زهر حشرات الارض بعضی از حشرات الارض مانند
زنبور زرد زنبور عسل و عقرب و هم رتیل سمیت دارند اما گزیدن زنبورها
چون این حیوانات بگزند اغلب نیش انها و گاه نیش با حباب زهرشان در جراحت
بماند و وجعی سوزان در موضع بهم رسد نفخ و تهیج پیدا کند و جلد که متهیج شده
عموما سفید میماند و گاهی سرخی حمره بهم رساند مگر در موضع جراحت که یک
علامتی بهم رسد بخصوص اگر نیش در زخم مانده باشد و عموما این علامات
خفیف و بعد از چند روز بخودی خود برطرف شوند ولی دیده شده است اشخاصی
که بواسطه گزیدن یک زنبور مرده اند و مرگ یا بواسطه ترس و غشی بوده و یا
بواسطه اختصاص ردی المزاج و غانغرایای موضع و یک نفر را که زنبور بکامش نیش زد
کام و حنجری متهیج شد که راه نفس کشیدن مسدود گردید شخص هلاک شد و عموما
مرگ عارض نشود مگر انجاهائیکه چندین نیش زنبور رسیده باشد چنانچه شخصی
دیده شده است که کل زنبورهای عسل یک کندو بر او حمله اورده نه فی الفور هلاک
گردیده است

علاج موضع را تغسیل با آب مونیاکی یا آب سرکه و تدهین بعضی روغن‌ها نمایند
وجستجو باید کرد که نیش در زخم مانده باشد اگر مانده باشد شرطی در روی موضع
صلب کرده نیش را بیرون اورند

اما عقرب در ممالک معتدل و سرد خطری ندارد ولی در بلاد گرم باشد که
مورث بروز ضعف و حمی و قی و رعشه و تهیج و وجع موضع گردد و گاه بجائی
این علامات شدید بوند که مورث هلاکت گردند و علاج مانند ان است که در
مبحث افعی مذکور شد

اما رتیلا قدما مدتی بر ان بودند که هرکه را رتیل بگزد مبتلا بمرض غریبی گردد
وان مرض این است که شخص مایل شود متصل برقص وان مرض را طرانطیسم مینامیدند
ولیکن حال محقق شده است که از گزیدن این حیوان جز بعضی علامات موضعی
خفیف چیزی روی نمیدهد و طرانطیسم وجودی ندارد

امراض حاصله از ویروس عبارت است از رطوبتی که مترشح شود بحسب اتفاق
در بین مرضی بدون اینکه بتوان او را تمیز داد و بدست اورد و همیشه مخلوط است یا با دم
یا مخاط یا با رطوبتی مائی و یا با خون چون ویروس مجاور شود با بدن سالم در انجا
مورث احداث علاماتی میشود مشابه و بیک نهج که انواع این انها تولید همان مرض
خواهد بود بقسمیکه این امراض ابد الاباد باقی میمانند و از اینجا معلوم میشود فرق
مابین ویروس و سم حیوانی و در این مرض از جمیع امراض ویروسی گفتگو نمیکنیم
زیرا که بسیاری از انها را مجبور بوده‌ایم که در مبحث دیگر بیان نمائیم مانند ابله
و واکسین و سرخجه و اسکارلاتین و غیره و در اینجا بیان ما منحصر خواهد بود
به راژ و پوستول ملین یعنی طاول دوی و شربون یعنی ذغالی و عرق یعنی
مشمشه و فرسن یعنی اعرّ با استراحه و سفیلس

راژ یعنی کلب الکلاب عبارت است از مرضی ویروسی که با انسان سرایت میکند از چند
نوع حیوانات خصوصاً از نوع سگ و این مرض بخصوص متصف میشود از وهم زیادی
از رؤیت مایعات و تشنج عضلات تنفس و ریختن اب دهان اختیاری مداومی
واغلب بروز حملها تشنجی و چون ترس از مایعات یکی از علامات ملازمی این مرض ثبت
و مسمی شده است هیدروفوبی یعنی ترس اب خوانند ولی چون ترس از اب در بسیاری
از امراض ملاحظه میگردد هر وقت که بخواهند از هیدروفوبی این مرض را بنمایند
باید که صفت رابیک را در اخرش بیاورند که هیدروفوبی رابیک خوانده شود

طریقه بروز این مرض در انسان این مرض هیچوقت بخودی خود در بدن انسان
بروز نمیکند و همیشه با انسان داده میشود از حیوانیکه مبتلای با داست و این
حیوانات اغلب از نوع کانیس است از قبیل سگ و گرگ و روباه یا از نوع فلیس مثل
ببر و یوز و پلنگ و شیر بخصوص گربه ولی تا کنون معلوم نشده است که حیوانات
دیگر مانند نوع نشخوارکن و نوع اسب و قاطر و الاغ و مرغهای خوانگی که میتوانند
این مرض در انها از سایر حیوانات مذکوره قبل در انها بروز کند بتوانند این
مرض را با انسان بدهند و هم چنین تا کنون دیده نشده است سرایت این مرض
از انسان با انسان دیگر ولی از تجارب بعضی صاحب بره شده واضح گردیده است
سرایت این مرض از انسان بسگ و سرایت این مرض از حیوان با انسان یا بواسطه
لسع است و یا بواسطه برخورد اب دهان ان حیوان است بر روی عضو تفرق
اتصال و تا کنون دیده نشده است که فقط از برخورد اب دهان حیوان دیوانه
بر روی جلد یا بر روی غشاء مخاط که بشره از روی انها برداشته نشده باشد
شخص مبتلای بمرض گردد و در بعض حیوان دیوانه در رابیه همان انها است و معلوم
شده است که هیچیک از رطوبت دیگر مانند شیر و منی و ادرار و خون با اجزا

صلبه او که متصل بشود با آلات بدن انسان ما به این مرض نخواهند گردید و اب دهان
حیوان دیوانه از غدد بزاق مانند آنکه قدما خیال میکردند ترشح نمیکند بلکه
جریان او از مخاط مجاری هواست و جمیع افرادی که از حیوان دیوانه ملسوع
شوند مبتلای باین مرض نخواهند شد و اولا یک ثلث از آنها معاف خواهند شد و
این بواسطه اتفاقات خارجی و این اتفاقات گاه بواسطه آن است که ویروس
چون مدد ن رسد بواسطه به بیرون اید و جذب نشود و با آنکه چون شخص ملسوع
لباس زیادی پوشیده باشد دندان حیوان لاسع ببدن تا برسد خشک و پاک
میگردد و موسیو کابلوبان است که ویروس حیوان دیوانه در سرایت تاثیری
اثرش برطرف میشود و موسیو رنود بدون اینکه این تعداد قابل شود بر آن است
که اثر ویروس حیوان دیوانه در هر سرایتی بتدریج کم و طولی نمیکشد که بکلی
تمام میشود و موسیو بره شه معین کرده است که هرگاه از سه یا چهار حیوان تجاوز بکند اثرش
تمام میشود

هنگام نمودن مرض همیشه قبل از دخول ویروس در بدن با بروز اولین علامات مرض
یک زمانی میگذرد که آن زمان را هنگام نمو میگویند و این زمان بندرت کمتر از پانزده
و زیادتر از چهل روز خواهد بود ولی شده است که کمتر یا بیشتر باشد چنانچه میدیان
میکند جوانی را که در صبح روز عروسی اش از سگ هاری ملسوع شد و در آن روز شراب
زیادی خورد چند بار جماع نمود و در همان شب علامات مرض بروز نموده باشد تب زیاد
ولی انجاها اینکه نمو مرض زمانش طویل باشد که چندین ماه بلکه یکسال طول بکشد بیشتر
دیده میشود و بعضی بر آن شده اند که در زد و زسیم هنگام نمو الی نهم یک طاوله در طرفین
بند زبان بروز مینماید ولی از قراریکه حال معلوم شده است این طاول قصه ایست
که باید فراموش نمود

علامات

علامات و رفتار و دوام و انتهای مدعی شده اند که در ابتدای این مرض بعضی علامات
در محل اللسع شده نمایان میگردد چنانچه هرگاه جراحت التیام پذیرفته باشد دوباره
باز میشود یا اختلاف لون پیدا میکند یا آنکه وجعی در موضع حاصل شده از آنجا بسایر
مواضع سرایت نماید و اگر هم این قول اصلی داشته باشد بندرت بروز میکند و در ابتدای
مرض احساس صداعی زیاد یا کم شدید شده خواب برطرف یا کم شود و وقتی هم که مریض بخواب
رود بواسطه دیدن خوابهای بد بسیار مضطرب میگردد و اغلب از مرضی مهموم و مضطرب
شوند و در بعضی یک تحریکی بهم رسد که کم حوصله و پرحرف شوند و جمیع مرضی احساس
وجعی شدید در بعضی از مواضع بدن نمایند و اشتهی کم شده نبض سرعت بهم رساند و
این علامات از دو الی شش روز دوام بهم رساند و میتوان این را هنگام اول مرض نامید
و در هنگام دویم مریض ترس غریبی از آب بهم رساند و حس خفگی و بستگی در حلق بهم رسد
و هنگام دیدن آب یا در وقتیکه با آنها تحکم بنوشیدن آب کنند صورت بسیار متغیر
شود که از بشره معلوم شود توهم او و بعضی از مرضی دیده شده اند که بعد از آنکه چندی
اصرار در ترس آب و نچشیدن او کردند بالاخره ظرف آبرا بعضی گرفته و نزدیک دهان
شان میبرند اما همینکه چند قطره از آب بحلق آنها رسید برخواسته در همان آن و به نشیند
و احساس یک خفگی زیادی در حلق نمایند که نتوانند تنفس نمود بواسطه تشنجی که در عضلات
بهم میرسد و این ترس از آب تا چند درجه ملاحظه میگردد و گاهی بحدیست که مریض نمی
تواند که نه آب را ببیند و نه صدای آبرا بشنود و هم از ظرفیکه در آب بوده است
وهم بهم میرساند و بعضی اشخاص آب را نمیتوانند بخورند ولی تحمل دیدنش را مینمایند
بطوریکه گاه ممکن است استحمام تجویز آنها نمود و بعضی اشخاص آبرا نمیتوانند بخورند
ولکن شراب یا آبگوشت و غیرهمارا بنوشند و هم دیده شده است شخصی که با وجود
ترس زیاد از آب نانرا که با آب میزدند آب او را میمکید و در بعضی از مرضی این ترس

از آب موقتاً برطرف شود و این مرضی از باد و از زد و شنائی و از صدا نیز و هم دارند لمس
شان خیلی ذکاوت بهم میرساند تندگو و پرحرف میشوند در اغلب هذیان و هلوسینا
سیون بهم میرسد و در بعضی جنون غضبی عارض کرده بد فحش دهند و بدگوئی کنند و مایل
شوند بدندان گرفتن و زدن دیگران و اوائل از مرضی باعجب شوند چه با قوام و چه برون
خود و در بعضی این علامات همراهی کند در زنان با نم فومانی یعنی میل زیاد بجماع و در مردان
ساطیریاز بسم چنانچه یکی از این مجانین دیده شده در ۲۴ ساعت سی دفعه جماع نمود خلاصه
اشکال تنفس بیشتر شده و گاه گاه بواسطه تشنج عضلات موقتاً قطع شود در اینصورت
چشمهای مریض خیره و صورت باخته کبود و سیمای وهمی پیدا شود و کفی لزج با تف متوالی
از دهان خارج شود و نبض سریع و صغیر گشته حس خفگی و بستگی در سینه و محل
معده بهم رسد و عطش مفرط و عزلج بیس کرده بالاخره عسر النفس شدت کرده مدام تف
کند و فواق عارض گشته تشنج عامی عارض شود و عروض این تشنج با بلا سبب است یا از ب
خورد هوا و باد یا از رؤیت آب است چشمها فرو رفته لبها و انامل کبود گشته مریض فورا
هلاک شود از مسدود شدن تنفس و دوام این هنگام در این مرض عموماً دو روز است و
باشد که یکی و نیز بوده یا تا پنج روز طول کشد

تشخیص ترس از آب و عسرت تنفس و تف متصل چون هر سه جمع شوند دیگر شکی
در تمیز مرض نخواهد بود و فقط ترس از آب اگر چه در غیر این مرض خیلی نادر است بروز
کند ولی به تنهائی تمیز مرض را نمیدهد زیرا که در اغلب امراض عصبانی مانند اختناق
رحم و صرع و بعضی اورام اغشیه دماغ و در سموم محرک مخدر بروز مینماید بهر صورت
تمیز دادن مرض از حالات سابقه مرض باسانی میشود و مشکلتر از همه وقتی است که شخص
ملسوع گردد از سگی که هار نباشد و شخص خود را بخیال الخوش کند طولی نمیکشد که ناخوش
و هم میشود ولی بروز این علامات در اینحالت که فقط از ترس است چندان طول نخواهد

کشید

کشید که چند روزی پس از لسع شدن است یعنی آنکه هنگام کمون در بدن نمیشود و هم
علامات هنگام بروز نمیکنند و بعلاوه همراهی اختلال اعمال تنفس و تف مدام نکند

تقدمة المعرفة چون داء عارض شد تا امروز چنین فهمیده اند که غیر قابل علاج است
ولی طبیب یک چیزی دارد که میتواند نگذارد داء عارض شود و خطر مرض کمتر میشود آنجا
که زخم کمتر و دوای مستعمله از برای برطرف کردن سم قوی تر بود و هر چه از هنگام
لسع تا وقت استعمال دوا بیشتر گذشته باشد و زخم عمیق تر و متعدد بود خطر مرض
بیشتر خواهد بود و چون تاکنون معلوم نشده است که سم در چه وقت جذب شده در
بدن اثر مینماید لهذا بر طبیب لازم است که هر وقت ببالین مریض آید دوای ضد سم را
بکار برد

علاج برای اینکه نگذارند این مرض عارض شود باید تعجیل نمایند که سم را در موضع
و قبل از آنکه جذب شود ضایع سازند و آنجا که شخص حاضر باشد در هنگام لسع باید
عقدی بالای موضع نماید و بهتر است که در روی موضع حجامت کنند تا سم جذب
نشود و در همین بین داغها را بروی آتش گذارد و چون سرخ شدند برداشته بر سطح
جریح بلکه اطراف او را هم داغ کنند و باید دقت نمود که داغ جمیع مواضع دندان گرفته
را تماس نماید و هر خراش جزئی هم که در بدن دیده باشد آنها هم باید سوزانده شوند
و آنجا که موضع بطوری پاره شده باشد که خوب سوزاندنش ممکن نشود باید برید
بردارند و یا بواسطه است که اغلب بینی و انگشت و یک دست و پا اغلب بریده شده
اند و اگر طبیب حاضر نشود مگر بعد از التیام یافتن جراحت باید آن موضع را شکافته و
داغ کند و بعد از آهن داغ مستعمل است کوستیک وین و آنجا که شک داشته باشند
که حیوان دیوانه است باز داغ لازم است و چون تاکنون معلوم نشده است که این مرض
از انسان هم با انسان سرایت میکند یعنی آنکه سرایت نکردنش هم هنوز معلوم

نیست و بواسطه این تا خوالمو جمعی اگر انسان مبتلا به این مرض هم کسی را بگزد باید موضع را
داغ نمود و چون مرض ظاهر گردد ادویه زیادی استعمال کرده اند که عمده آنها استفراغ
دم و بلادن و تریاک و مشک و کافور و جند و سم الفار و زیبق و سنگ جهنم و غیره را
وامونیاک و جوهر کهنه کنه و اسپید سیانید دیک و کلر و غیره ها میباشند و همه این ادویه
به مقدار زیاد باید مستعمل شوند و هم بکار میبرند الکتریسیته و کندن افعی و اماله
کردن آب جوش ریه و چون این مرض بسیار خطر است هر کار در معالجه بکنند جا دارد
و باید امیدوار شویم شاید شخصی عالم دوای مخصوصی بجهة این مرض پیدا کند

مرض سم حاصله از سگ هار در چه حالت سگ دیوانه میشود سگ هائی که میخواهند
دیوانه شوند در ابتدا مهموم گشته کم غذا بخورند و یک تغییری در رفتار آنها بهم میرسد
و بعد از آن خانه که بود فرار میکند و میدود به هر سمتی در حالتی که سرش را بزیر انداخته
باشد و براق شده باشد و در همان حالت ناله میکند و لبهایش پوشیده شده است
از کف و انسان یا حیوان دیگر که جلو او در آید میگیرد ولی خود بخصوص جستجو نمی
کند که کسی را پیدا کرده بگزد بلکه جلو او هر چه برخورد میگزد و از او چنان بر می آید که
کج خلق است نه اینکه غضب داشته باشد و از آب فرار میکند ولی نه بقدر انسان و این
حرکت دویدن از او گاه گاه قطع شود بواسطه حرکات تشنجی عضلات و بعد بغتة بمیرد
در بلاد گرم نزدیک خط استوا و همچنین در نزدیکی قطب سگها بندرت دیوانه میشوند
و در اواخر بهار در برج جوزا و سنبله از سایر اوقات سگها بیشتر دیوانه شوند
و گفته اند سگ دیوانه میشود بواسطه غذاهای متعفن و از کم خوردن آب و
کم حرکت کردن و از جای رطوبتی خوابیدن و از جماع نکردن ولی اغلب اوقات میشود سگ
دیوانه شود بدون اینکه یک از این اسباب موجود باشد چنانکه دیده شده است
از جمع کردن جمیع یا بعضی از این اسباب در یک سگ دیوانه نشده و سگ هم اینکه

دیوانه

دیوانه کردید باید بکشند و اگر شک در دیوانگی او داشته باشند حبس کنند تا خوب شود یا
بمیرد در همان حالت

در طاول دوی — این مرض علتی است سمی که داده میشود بانسان از بعضی
حیوانات خانگی و متصف است بیک ورم غانغرایائی در جلد که بندرت بغشاء لحمانی
سرایت کند

طریقه بروز این مرض — نادر است در شهر مخصوص بروز مینماید در دهات خاصه
در فصل گرم و تروده جایگاه پست و مرداب دار و بعد از سالهائیکه باران زیاد بیاید
که با بواسطه درو نشود مگر علوفه ضایع شده که چون حیوانات خانگی آن علوفه را
بخورند مبتلا شوند بامراض طاعونی و غانغرایائی و دیده شده است که فقط در هوای
بسیار گرم بدون وجود یکی از اسباب مذکوره مرض بخودی خود عارض شود در
حیوانات بهر حال در تحت اثر اسباب مذکوره یا وقتیکه این حیوانات از زیادتی حد
خسته کنند مایعات بدن آنها بخصوص خون و نیز در آلات صلبه یک ماده مخرب
بهم رسد که چون برخورد نماید ببدن انسان و جلد او مایه بروز طاول دوی
خواهد کرد به جلد و پشم این حیوانات هم باسانی این مرض را بانسان میدهند و
هم مدت زیادی ماده مخرب را در میان خود نگاه میدارند چنانچه بعد از سالهای
مکرر باد دادن و تغییراتی که در کارخانجات برای درست کردن آنها میدهند
اغلب برای برطرف کردن ماده مخرب کافی نیستند که بعد از چندین سال نیز میتوان
این مرض را بانسان بدهند و با وجود این اغلب اطبا بر آنند که از پختن و خوردن گوشت
این حیوانات آسیبی ببدن انسان نرسد لهذا چون بسیار دیده شده است که چون
گوشت حیوانانی را که از شربن مرده اند بخورند با سبب عروض طاول دوی و یا
مرض تعفنی غانغرایائی شده است لهذا لازم است که هیچ وقت گوشت این حیوانات را

بخورند و از قرار مذکور معلوم میشود که بروز این مرض را باید در اشخاصی باشد
که همیشه با این حیوانات مجاورند و مادر انجا نیست که از باقی مانده انها کار میکنند
چون پشم وغیره و از صنف اول شمرده میشود شبانان و گله داران و قصابها و نعل
بندها و از صنف ثانی شمرده میشوند دباغین و پوست تراشها و غد
ملطها و بروز مرض همیشه در محلی است که مجاور ان پوست خراب شده است
و همین مرض میتواند با واسطه نیز سرایت کند ببدن انسان مثلا هرگاه مکسی که در
انموضع فاسد نشسته بعد روی جلد انسان نشیند مورث سرایت خواهد شد
و بروز این مرض بیشتر در حیوانات علف خوار است بخصوص گاو و هم دیده شده است
در سگ و خوک و مرغان خانگی این مرض از انسان بانسان دیگر نیز سرایت میکند ولی
هیچوقت در انسان بخودی خود بروز نداده

علامات: از برای این مرض هنگام کمونی است یعنی از اول برخوردن ماده مخرب ببدن
انسان تا اولین بروز علامات مرض و امتداد این هنگام از یکساعت است الی شش
دو روز و گاهی بیشتر   هنگام اول که ابتدای مرض است متصف میشود ببروز خارش
موضعی در موضع برخوردن ماده مخرب و بروز در انموضع حبابی بقدر دانه ارزن
نمودار میکردد که با خود پاره شده یا مریض انرا خارانده او را پاره کند و یک رطوبت
رقیق رمادی از او جاری کردد هنگام دوم بلندانه صلب کوچکی عدسی شکل بدون
هیچ بر امدگی از ضخامت جلد بهم میرسد و هیچ تغییری در لون جلد پدیدار
نشود مکر در روی حباب مذکور که لون جلد کبود باشد و خارش شدت کند و مرکب
کردد با حس حرارت و سوزش و جلد اطراف حباب متهیج و کشیده و براق کشته یک
هاله در اطراف نقطه مرکزی ظاهر شود و این هاله قرمز رنگ و باشد که بلون دیگر
بود و در اطراف این نقطه بعضی طاولها بهم رسد که بزودی بهم متصل شده

بکی کرده

یکی کرده و ممتلی کردد از رطوبتی قرمز رنگ و اکاله و در این وقت ان نقطه سرخ
مرکزی رمادی کشته جمیع علامات غانغرایا در او بهم رسد و دوام این هنگام
از چند ساعت تا چند روز است هنگام سیم این نقطه غانغرایائی منبسط
کردد چه از عمق و چه از سطح و هرچه پیش رود یک هاله تازه بر امده بدور او بهم
رسد و باین واسطه چنان نماید که نقطه غانغرایا شده در عمق است و موضع
خدر شده است و ثقیل کردد و جلد انموضع کشیده شده بعضی خطوط قرمز رنگ
بهم رسند که کشیده شوند بجانب غدد جاذبه و تا اینجا مرض موضعی بود که
هیچ علامت عمومی نداشت و از این بعد چون مرض رو بشفا باشد غانغرایا
محدود شده و بعد از چند روز ان نقطه غانغرایائی بیفتد ولی اغلب غانغرایا
ازدیاد نماید و علامات عمومی خطیره بروز کنند و این علامات مانند علامات
ادینمک و اتکزیک حمی تیفوئید است که هنگام چهارم مرض خواهد بود و باید
دانست که هنکام مرض همیشه بنحو مذکور نیست که گاه بحدی سریع السیر است
که چهار هنکام از هم تمیز داده نشوند و مخلوط هم اند و با انکه دوام هر یک
از ان هنکامات موقتی و بسیار کم است که در هیجده و بیست و چهار
ساعت با غانغرایای وسیع و علامات ادینمک با اتکزیک شخص بهلاکت
رسد و گاهی اوقات بواسطه معالجه یا از قوت طبیعت مرض بزودی محدود
کشته و بهنکام دویم یا سیم نمیرسد و دوام این مرض تا افتادن جزء مرده از دو
روز تا پانزده روز است و هنکامیکه برای التیام جراحت است پس از
افتادن اجزاء مرده اکر غانغرایا زیاد بوده باشد که از کثرت رژیم مترشحه
شخص بهلاکت رسد

تشخیص: صفات این مرض بخصوص از زمان دویم بحدی واضح است که هیچ مرض

جلدی نمیتوان مشتبه نمود خاصه از حمره و فلغمونیا و دمل و انتراکس و گزیدگی
عقرب و پشه

نقدم المعرفة مرضی است خطرناک خصوصاً آنجا که وسعت غانغرایا زیاد بوده و
چون محل طاول سر یا گردن بوده خطرش زیادتر است از سایر مواضع بدن

علاج برای محدود کردن غانغرایا و خراب کردن ماده سمیه میبایست انجره مریض را
بیرون آورده باسوزانند و بهترین داغها محرق دبّن و آهن داغ است و هر یک از
اینها را که استعمال میکنند باید تا آن مواضعی که طاول زده و هاله دارد بسوزانند
و اگر طبیب وقتی رسد که غانغرایا حاصل شده باشد باید اول انجره مرده را برداشته پس
از آن بسوزانند اگرچه غانغرایا وسیع بوده در این صورت آخر میتوان او را محدود
نمود از اینکه دور تا دور او را بسوزانند با محرق دبّن یا اینکه یک جزء مرده در اطراف
مرض بهم رسد و بعد موضع را بپوشانند از ادویه مقویه مانند گنه‌گنه و ادویه
معطره و مستشوی با ابهای عرقی و کافوری معلوم است که طبیب از برای
ترکیبات مرض و علامات عمومی ادویه لایقه باید بکار ببرد و از برای حفظ
صحت هیچیک از اجزاء این حیوانات نباید دست زد و باید پوست این حیوانات
پاره پاره نموده باسوزانند و بدن آنها نیز دفن نمود که طمع مردم از آنها قطع شود
و هر گاه دست یا بدن آلوده شوند باید زود دست را با آب صابون یا آب
شراب دار بشویند و اگر خراش یا جرحی عارض شده باشد موضع را بسوزانند

شدر روی عبارت است از مرضی که عموماً متصف میشود به بروز ماده‌ای که
برآمدگی کمی داشته باشد و بسیار سخت و موجع بوده و بدو بروزش هاله سرخ
رنگ بسته شود و در مرکزش حبابی بهم رسد آبی رنگ بنفشی که بزودی پاره شده
و بجایش غانغرایای سیاه رنگ شبیه به ذغال نمودار گردد و بواسطه همین لون سیاه

سیاه غانغرایا است که او را موسوم نموده اند به شربون یعنی ذغال و شربن بر دو نوع است
یکی طاعونی که در مرض طاعون همیشه همراه هست و مذکور شد و دیگری غیر طاعونی که در این مبحث
فقط از او گفتگو نمائیم و بروز این مرض در همان اسباب است که در طاول روی مذکور
شدند یعنی آنکه سرایت میکند با انسان از مجاورت و برخورد با خون یا گوشت و یا
سایر اجزاء حیواناتیکه از خستگی یا از امراض شربنی مبتلا شده باشند این مرض همیشه
همراهی میکند با علامات خطرناک شبیه به آنکه در درجه چهارم طاول روی مذکور شدند
مانند اضطراب و ضعف و هذیان و غشی و ماده شربنی سخت و صلب و همراهی کند با
بروز حباب یا طاول بنفشی که در زیر آن طاول دانه ایست صلب که بزودی سیاه شده بی حس
گردد و در اطراف او یک دایره سرخ رنگ بهم رسد که آن دایره گرم و سوزان است و غانغرایا
بزودی سرایت نماید هم بسطح و هم بعمق و بر خلاف طاول روی که در جلد و غشاء لحمانی
محدود میماند شربن روی بعضلات و عروق و اعصاب و غیرها نیز سرایت میکند
و هر چه غانغرایا منبسط گردد مرکزش نرم گشته و متعفن شده بر بود
و رفتار این مرض بسیار سریع است که اغلب مریض در ۲۴ ساعت بهلاکت رسند و عموماً
دوام مرض از دو تا چهار روز است و بندرت منتهی بشفا گردد و با مرضی است که
مشتبه گردد طاول روی است زیرا که سبب بروز هر دو یکی است یعنی از حیوانات
بانسان سرایت میکند و هر دو از امراض غانغرایائی هستند که بزودی بهلاکت میرسانند
و علامات عمومی نیز در هر دو مرض مشابهند و طریقه سرایت شان هم مثل هم است
و بعضی گفته اند که شربن حیوانی گاه مایه بروز شربن میشود گاه مایه بروز طاول روی
از اینقرار این دو نوع از یک مرض خواهند بود نه دو مرض مختلف و اختلافی که دارند
اینست که شربن باشد که بغتةً بروز نماید بدون سرایت بانسان از حیوان و لیکن طاول روی
باید که از حیوان بانسان سرایت نموده باشد و شربن از ابتدای بروزش مرضی است عمومی

و حال آنکه طاول ردی مدتی موضعی مانده بعد عمومی میگردد و شرین در همه جای بدن میتواند
بروز کند و حال آنکه بروز طاول ردی در مواضع مکشوفه بدن خواهد بود خود ماده در
شرین متصف میشود با بروز لکه سیاه در وسط و هاله قرمز در دور و حال آنکه در طاول
ردی تهیج زیادی در ماده موجود است

علاج: باید عرکن ماده را داغ نمود یا با آهن سرخ یا با کستیک وبن یا کلور در فرنک و بعد
از داغ بودی او ضماد ملعب انداز زند یا پوست کنه کنه را با جرم شراب مخلوط نموده بموضع
ضماد کنند و بعضی تدهین با روغن دنبق را جایز دانسته اند چون شرین از ابتدا مرضی است
عام باید بعلاوه علاج موضعی معالجه عمومی هم نمود از دادن پوست کنه کنه و شراب و
کافور و آنجا که امتلاء در معده باشد مسهل برفق و استفراغ دم چه موضعی و چه عمومی
مضر است

در غشنیه ... مرضی است حاد که عارض شود بواسطه داخل شدن سم مخصوصی بدن
انسانی از حیوانات یک سم مانند اسب و خر و قاطر و غیرها و از صفات مخصوصه او است
زکام مخصوصی که همراهی کند با ترشح ریمی خون آلوده و بتعدادی زیاد و بروز حبابهای
دمیده در روی جلد و گاه ماده های ریمی یا غانغرانی

تغیرات تشریحی: بعد از مرگ اختلالات زیادی در بعضی از آلات ملحوظ گردد مثلا
در جلد بثورات چندی مشهود گردند مانند دانه‌های کلی رنگ و حجامت و تهیج جلد
در بعضی از مواضع و در مواضع دیگر حبابهای ریمی و حجم مختلف بر آمده و جلد تحت
آنها مجروح و ضخیم و گاهی اوقات غانغرانی شود و این اختلال باشد که سرایت کند
بغشاء لحمانی تحت جلد و یکی از علامات مخصوصه این مرض در جوف انف است که
غشاء مخاط جوف او پوشیده شود از غالحی رمادی و ریمی که مخلوط گردد از خون و خود غشاء
که قرمز و پرخون است ضخیم و بر آمده گردد و در بعضی جاها ملاحظه گردد بعضی بر

امله کبها

امله کبهای زرد رنگ گردد که یا از هم جدا و یا مجتمع اند در یک موضع و حجم آنها بقدر سر سنجاق
یا دانه ارزن بیش نیست و چون این دانه‌ها را ببینند معلوم شود که آنها حاصل شده اند از زرد
و چون این دانه‌ها نرم شوند مورث جرحهای مدور و منتظم گردند که عمقشان صاف و
براق باشد و این جراحات بزرگ شوند یا بواسطه نمو خود آنجرح یا بجهت آنکه در اطراف
جرح از همان سواد پیدا شده بزرگ نماید و بعضی از مواضع غشاء مخاط از دم و
غانغرانی شده بیفتند و غضاریف و عظام بینی که برهنه شوند پر خون و منفرج بوند
و خصیه الانف باشد که مثقوب شود و این اختلالات که اغلب محدود ند در جوف
انف گاه سرایت نمایند بصدفهای بینی بخصوص بصدفهای اسفل و هم سرایت نمایند
بعظام جبهه و فک و هم این اختلالات ملاحظه شوند در جزء خلفی کام رخو و حلق و
در لوزتین و زبان و کام و نیز حبابهای دمیده مشاهده شوند در ملکبی و حلقوم و این
حبابهای ریمی گاه بحدی زیاد و متهیج شوند که مورث تنگی مجرای هوا و اختناق گردند
و همین اختلالات دیده شوند در قصبه و ریتین در اکثر مواضع کبدی شوند و بنده
مشاهده شود که در ریه بعضی اطراف متورم شده است بخصوص در نزدیکی محل دبیله
و غانغرانی و این مرض همیشه همراهی کند با ورم و ریه و ورم غدد جاذبه در صورتیکه
سرایت او بلاواسطه باشد و کمتر هم مشاهده شود و ما میل زیادی در عضلات بخصوص
عضلات اطراف و هم ملاحظه گردیده در بعضی از مفاصل

علامات: آنجاکه سرایت مرض با واسطه باشد علامات مقدمه مانند علامات
غالب امراض حاده است بخصوص حمیات مانند کسالت و کوفتگی و قشعریره و علامات
امتلاء معده و بعضی اوجاع بخصوص در اطراف خاصه در این مرض ضعف زیاد است
و مریض شکایت کند از صداع و اغلب مبتلا شوند با سهال و آنجاکه سرایت مرض
بلاواسطه باشد یعنی اینکه از زخم بواسطه تفرق اتصالی وارد بدن شده باشد بروز

بعد از بروز علامات موضعی است مانند حمره و ورم عرق قحلا بر و بزرگ شدن
غدد جلد بر و بروز این علامات موضعی هم بعد اند والی هشت روز پس از انسباك
دیم ببدن است وگاه بروز این مرض بغتة در میان سرلجه مزمن است بهمرصورت
پس از بروز اوجاع عضلانی و مفاصل شدت یابند و نبض مختلی و بدن گرم شود
این اوجاع که در ابتدا بزرگترین علامات مرض است بسیار شبیه است بوجع مفاصل
حاد و باین واسطه همیشه اطبا هم او را وجع مفاصل خیال کنند و این وجع که در ابتدا
در همه مفاصل است طولی نکشد که محدود در چند مفصل بزرگ میگردد و در آن مفاصل
شدت زیاد بهم رساند از استعمال جمیع مخدرات هیچ تسکینی نیابد و بعد از چندی
در یکی از این مفاصل موجع باد بصورت یکورم حمره بهمرسد که پوشیده شود از حباب
ولکهای غانغرایائی و این حباب بسیار دیر خشک کرده و باشد که منتهی شود بجرح
و این جراحات بسیار مایل اند به بزرگ شدن و حمی اگرچه باقی است ولی نبض از
امتلاء افتاده مقطر زبان سرخ وقاعده اش یابسه داکرده و اسهال اگر در خراج نباشد
پیدا شود و تنفس سریع و با اضطرار شود و هوا بعسرت از جوف بینی عبور کند و مریض
از بینی تکلم نماید و سرفه کوچکی خشک و قلیل حاصل شود در انهای سیلان و سوکری
بطلان احساس کرده و در این بین که غانغرایا زیاد میشود لکهای قرمز حادث میشوند
در بعضی از مواضع بدن که انتهاشان منتهی شوند بغانغرایا و از بینی یک مخاطی چرکین
و رقیق و زرد یا رمادی لون و خونین زیاد متعفن جاری شود و هرگاه در این بین
جوف بینی را ملاحظه کنند دیده شود که مخاط او قرمز و ملتهب است و باشد که پرده
میان دو بینی مثقوب گردد و در جلد صورت و اطراف حباب بهمرسد و در انهای غانغرایا
از نو نمودار گردند و رفتار غانغرایا بصورت اسرع از سایر مواضع و بهم رسد غشاء
لحمانی تحت جلد بهم رسد که اغلب محدود بوده هم چنین دیم موجود شود در میان

عضلات

عضلات و از حصول این دیم تغییری در لون جلد بهم نرسد و ضعف مرضی در این هنگام
زیاد میگردد و خیال مردن کنند بطوری که یقین و خوابهای هولناک و هذیان عارض شود
و تنفس سریع و سرفه زیاد و نفث خونی از دهان خارج و نبض سریع و صغیر گشته زبان
خشک و سیاه گردد و حلق موجع و نقاط غانغرایائی در کام بهم رسید و اسهال شدت
نموده و عفونتش زیاد شود بول و براز بی اختیار جاری شود و هذیان دائماً یا منقطع است
یا متوالی گردند و مریض بوی نماید و هلاک شود

رفتار و مدت و انتهای مرض پس از آنکه مرض عارض شد رفتارش بسیار سریع است
و طی باشد که مقدمه مرض طولانی گردد چنانچه بعضی از مرضی دیده شده اند که مدت
یکماه یا شش هفته مبتلا بحمی و کسالت و بعضی اوجاع بوده اند بعد از آن مرض دفعة
بشدت تمام بروز نموده است و تاکنون انتهای مرض بهلاکت و مرگ بوده است و
دوامش از پانزده الی بیست روز است و چون سببش از سراجه بوده رفتار مرض سریع
خواهد بود که از پنج الی ده روز انتهاء بهلاکت رسد

تشخیص در صورتیکه سرایتش بی واسطه باشد در ابتدا مشکل است تمیز داده شود
که غلبه و شدت بعضی از علامات او را با امراض چند مشتبه مینماید چنانکه شدت
اوجاع عضلانی و مفصلی او را مشتبه نماید با ورم مفصلی حاد وگاه بواسطه حمی و
قشعریره و حمی و سرفه و وجع صدر طبیب بخیال امراض صدری اندازد و اینجا که از
ابتداء موضع وجع گلو باشد بخیال ورم حلق افتند و چون ابتداء بروز صداع و
دوار و ضعف و اسهال باشد چنان خیال کنند که مرض تیفوئید خواهد بود و در
اواسط مرض بسیار سپید کرده بر تعفین ریحی منتجرا تشریح یا ورم وریدی ولی
هیچیک از امراض مذکوره بلکه هیچیک از امراض انسانی همراهی نمیکنند با بروز شوره
در مخرجین و جویان رطوبات مذکوره از بینی یا بروز پستولها در جلد و هم در تشریح

مرضی این بثورات وجراحات در بینی وحلق ودمامیل در عضله از صفات مخصوص هستند ولی چون بثورات وجریان از بینی در اوایل مرض وجود ندارند چاره دیگر از برای تشخیص باید بدست آورد از طویله بروز مرض وحالت سابقه مریض

تقدمة المعرفه بالخطرترین مرضی است که انسان مبتلا میشود زیرا که تاکنون دیده نشده که منتهی بشفا گردد ولی چون در اسبها گاهی منتهی بشفا میگردد باید خیال نمود که در انسان هم ممکن است شفا حاصل شود

اسباب عارض گردد در انسان بواسطه سرایت از حیوانات یک سمتی ولیکن موسیو تسنیر نقل میکند از شخصی که بروز مرض کو باد را عبد ونه سرایت بوده است وتاکنون این مرض ملاحظه نشده مگر در مهتران وکالسکه‌چیان وسلطاران وزارعین وسواران یعنی در اشخاصیکه با اسبهای مشمشه مجاور بوده‌اند گاه سبب سرایت دخول ریم جاری از بینی حیوان در زخم دست اینها بوده یعنی از سرایت بلاواسطه در او بروز کرده ولی اغلب سرایت باواسطه است وامروز معلوم شده که این مرض از انسان هم بانسان سرایت دارد وهم از انسان بان حیوانات یکسمی نیز سرایت کند

علاج معالجه که تا امروز الحبا کرده‌اند از این قرار است فصد عام یا موضعی ومقویات وکلرودها ومنعشات واملاح زیبقی ومعرقات ومسهلات وغیرهم ولی تاکنون از هیچیک از این معالجات بهره برده نشده است وطبیب معالج خود مختار است در انتخاب معالجه

در سراجه حاد عبارت است از مرضی مخصوص باسب که رفتارش یا حاد است یا مزمن وشناخته میشود بواسطه بروز ماده‌های متعدده در معبر عروق وغدد لمفاتیک واین مواد بریم نشینند واگر این ریم را بکوبند یا ماده بروز همین مرض خواهد شد ویا ماده بروز مشمشه وحاد گردد که مشمشه وسراجه در حقیقت

اختلافی

اختلافی باهم ندارند زیرا که بروز ورفتارشان بیک نهج است وفقط فرقی که هست در محل مرض است که در مشمشه اغلب جوف انف مبتلا است وحال آنکه در سراجه اختلالی در جوف انف ملاحظه نگردد

علامات در ابتدا بروز کند بعضی علامات موضعی شبیه بان علاماتیکه دیده شود پس از جراحات تشریحی مانند ورم عروق جاذبه یاورید وتهیج ووجع در غدد جاذبه واین علامات موضعی همراهی کند با حمی وباشد که منتهی بشفا گردد در اینصورت چندان فرقی با جرح تشریحی نخواهد داشت ولی چون جمیع بدن متعفن گردد بثورات زیادی در بدن نمودار گردد که اغلب منتهی بغانغرایا شوند شبیه بانکه در مشمشه حاد مذکور گردید واین علامات ثانوی که بروز مینماید از هفته دویم تا هفته چهارم فرق میدهد بروز سراجه را از سایر امراض تعفنی در این صورت منتهی گردد بمرگ

تشخیص جریان بینی وبروز بثورات در جوف انف تمیز میدهند مشمشه حاد را از سراجه حاد

تقدمة المعرفه اگرچه مرضی است پرخطر ولی چندان مهلک نیست مانند مشمشه

علاج علاج موضعی مانند آن است که در جرح تشریحی مذکور شد وعلاج عمومی مانند مشمشه است

در مشمشه وسراجه مزمن مشمشه وسراجه مزمن که در حیوانات ذوالحافر عارض میگردد در انسان کمتر مشاهده شده بود در سنه ۱۸۴۳ عیسوی موسیو تردیو در رساله وجود این مرض را در انسان واضح بیان نمود وانچه در این دو مرض منبکادیم اغلب نصوص ادام الحکیم است

مقدمه اولا در سراجه مزمن سراجه مزمن در انسان متصف میشود ببروز دمامیل متعدده وورم عروق واوجاع مفاصلی وعضلانی وسوء القنیه واغلب منتهی میگردد به مشمشه حاد واین مرض میتواند تنها بروز نماید یا همراهی کند با مشمشه مزمن رفتار این مرض همیشه بیک نهج نیست بعضی اوقات بعد از سرایت بلاواسطه در ابتدا علامات موضعی از قبیل علامات

ورم عروق با فلغمونیا بروز کنند وگاه علامات موضعی هیچ نمودار نشوند و دفعة علامات
عمومی ظهور کنند مانند تب شدید بطور اتصال یا کمی بتانت و با درد متصل صداع شدید
دق و هذیان و بعد از سه الی چهار روز این علامات خفت یابند ولیکن در بعضی
از نقاط بدن دمامیل چندی بروز کنند و اغلب ابتدای بروز مرض واضح و آشکار نیست
چنانچه بعد از اینکه شخص با حیوانات مبتلا باین مرض مجاور شد گاهگاهی احساس مینماید
اوجاعی در مفاصل یا در عضلات اطراف شبیه با وجاعی که در ورم مفاصل مزمن عارض
میگردد در این هنگام قوت مریض کم گردد و از فربهی او بکاهد و بعد از یکماه یا شش
هفته شروع کند بروز دمامیل و بروز این دمامیل اغلب در موضعی است که ضربه خارجی
باو رسیده است و اغلب بر دوشان در اطراف خاصه در اطراف سافله بخصوص در جهة
انقباض و این دمامیل بدون وجع و از ابتدای بروز متواجند که اغلب چون شخص صبح
بیدار گردد بدون آنکه در شب هیچ احساس وجعی کرده باشد در یکموضعی از بدن مشاهده
مینماید دملی مواج و اغلب این دمامیل بهمان سرعتی که حاصل شده اند مجذوب می
گردند و بندرت این دمامیل جمیع هنگامات دمامیل فلغمونیانی را مینمایند و
چون این دمامیل را بگشایند رطوبتی که از او خارج شود نادر است که ریم سالم
باشد و اغلب ریمی است رقیق و رمادی و خون آلوده و گاه خون خالص و چون این ریم
را با سب و خر بکوبند در آنها مشمشه یا سراجه بروز خواهد کرد و عدد و حجم این دمامیل
مختلف است و بزرگترین این دمامیل که تا بحال دیده شده است صد مثقال ریم داشته
ولی این حجم خیلی نادر است و قاعده این دمامیل خوب محدود نیست و غدد لنفاتیک
در سراجه مزمن انسان بر خلاف آنکه در اسب و خر مبتلا میشود ملو گردد در اواخر
مرض و در طیلی از مرضی که اغلب بروزش در غدد زیر بغل و کشاله ران است
و همیشه منتج میگردند از ورم عروق موضعی یا از دملی مجاور و تهییج این غدد زیاد

نمیشود

نمیشود و چندان وجعی ندارند و زود جذب میگردند و اگر هم جذب نشوند بندرت منتهی بریم می
گردند پس ورم غدد لنفاتیک از علامات ممیزه در انسان نیست و این دمامیل همراهی کنند با
ضعف و عدم اشتهی و چون دمامیل متعدده بروز کنند بتدریج قوت مریض هم نقصان یابد و
بواسطه نقصان قوت و وجود اوجاع عضلانی و مفاصلی مریض از کار بماند و اغلب عمل هضم نیز
مختل مانده قی و اسهال روی دهد و این دمامیل بعضی جذب گردند و بعضی گشوده شده مانند نی
ریم از آنها خارج گردد و در بعضی مواضع همراهی کند با کنده شدن جلد و در بعضی مواضع
بدل شدن بقرحه در اینحالت هرگاه زیاد شد جلد خشک شود و قشعریره مکرر روی دهد و
حمی دق بروز کند و در بعضی سرفه خشکی عارض گردد و در بعضی از مواضع صدر وجع پیدا
گردد و شبها عرق کند بدون آنکه هیچ اختلالی در ریه پیدا شده باشد و بعد از چند ماه یا
چند سال در تحول بمیرد ولی اغلب اوقات در بین این مرض مریض هلاک شود بواسطه بروز مشمشه
حاده گاه سبب مرگ ترکیب این مرض خواهد بود با مشمشه مزمن ولی مرگ انتهای مدامی این مرض
نیست و باعتقاد موسیو تردیو در روزنامه علمی شش نفر نوشته شده است که شفا یافته اند
دوام — دوام این مرض بسیار است که از چهار ماه کمتر و از سه سال بیشتر نیست
دفع دوام مشمشه — تشریح مرضی تغیراتیکه در جوف انف در مشمشه حاده مذکور نمودیم در این
مرض نیز دیده میشود و باعتقاد حکیم مذکور مثقوب شدن قصبة الانف مخصوص بمزمن است
هرگاه در مشمشه حاده قصبة الانف را مثقوب ببینند بواسطه این است که مشمشه حاده بروز
در میان مشمشه مزمن بوده است یعنی اینکه شخص در ابتدا مبتلا بمشمشه مزمن بوده و قصبة الانف
او مثقوب شده بوده در این بین مشمشه حاده بروز نموده کام و قاعده زبان و لوزتین و کام
رخو مبتلا شوند بجراحتی رمادی باشد که کام مثقوب گشته جوف دهان و انف بهم راه پیدا
کنند و همین جراحات شود که در حلقوم و قصبة الریه بروز کنند و باشد که این جراحات
جمیع جوف قصبه را گرفته سرایت بر شعب او نماید ولی این جراحات بخودی خود التیام

پدید وند ولی مخاط تا زه که پس از التیام پیدا شود غضون زیاد حاصل نماید و باین واسطه قصبة الریه
کوتاه کردد و بعضی از حلقهای او از حالت مدوری بیفتند لهذا مجرای هوا در یك یا چند نقطه
تنك کردد و در خود ریه نیز بعضی لکهای سیاه یا داغهای خون مشاهده کردند و هم در تحت
جلد و در میان عضلات مواد ربیحی بهم رسید که همراهی کند با نرمی عظام و تجمع غدد لمفاتیك.

علامات و رفتار غالبا بروز مشمشه مزمن ابتداءً نیست بلکه در میان سراجه مزمن ظهور
کند و انجا که بالبداهه باشد سرایتش همیشه با واسطه خواهد بود که چون شخص چندی مجاور با مشمشه
یا مسراجه کردید احساس کسالت و خستکی و ضعف و اوجاع شدید در اطراف و مفاصل و صدر
نماید ولی این علامات دوامی نخواهند داشت که بزودی برطرف شوند و بعد مرض خشك
عارض کشته کلو موجع شود و صوت خشونتی کردد و انجا که بروز مرض در میان سراجه باشد
از هشت الی شانزده ماه بعد از بروز سراجه وجعی در قصبة الریه بروز نماید صوت تغییر
یافته بعد فاف شود پس از آن صدا خشونتی کشته بینی کرفته شود چون در کام و در بعضی
مرضی وجعی در بیخ بینی پیدا شود و چون بینی را تخلیه کنند با خون بیرون اید یا مخاط رمادی
و ریمی و کاه با برهای خشك و کاهی از اوقات چون جوف انف را ملاحظه نمایند بعضی جراحات
بینند و کاهی مشهود شود که قصبة الانف مثقوب است و همچنین چون دهان و حلق و حلقوم را
ملاحظه کنند جراحات مذکوره سابق را ببینند و باین علامات افزوده کردند اغلب علامات
که در سراجه مزمن مذکور نمودیم مانند وجع مفاصل و عضلات و اسهال و هزال و غیره بعضی
جمیع علامات سوء القنیه و کاهی از اوقات مشمشه مزمن پنهان ماند و مشاهده نکردد مکر
علامات سراجه مزمن و مشمشه شناخته نشود مکر پس از تشریح

دوام و انتهای مرض دوام مشمشه مزمن و طول از سراجه مزمن است که
دیده شده تا مدت شش سال دوام کرده و در این بین حالات مریض کاه شدت و کاه ضعف حاصل
نماید و انتهای این مرض همیشه بمرك است

تشخیص

تشخیص سیفلیس فراجی فقط مرضی است که میتواند با مشمشه مزمن مشتبه کردد که
جراحات بینی و کام و حلق و اوجاع اطراف و دمامیل و سوء القنیه در هر دو مرض یافت
دیده شوند ولی جراحات بینی چون از سیفلیس باشد جراحات او فرق از جراحات مشمشه
دارد و جراحات سیفلیس عمیق و عظام بینی را منهدم ساخته فانی بسازد و جریان بینی در
سیفلیس کم و بسیار متعفن است و جراحات سیفلیس حلق از اینکه عمقشان زیاد و طرف
شان برامده و سخت و سرخ است بریده شده اند با ساف غیر دانه میشوند از سایر جراحات و اوجاع
عظامی سیفلیس که همیشه همراهی کند با بروز اکوش تو زوبری او ستوز و شدت نماید
در هنکام شام و هیچ شباهتی با وجاع مشمشه و سراجه ندارد و همچنین مواد صمغی کوفتی
مشابهتی با دمامیل سراجه ندارد

تقدمة المعرفه این مرض بسیار پرخطر است و خطرش خیلی بیشتر از سراجه مزمن است
که سراجه مزمن اکر کاهی منتهی بشفا کردد مشمشه همیشه منتهی بهلاکت خواهد شد

اسباب سراجه و مشمشه مزمن عارض کردد بواسطه سرایت چه از اسب چه از
انسان و از سرایت سراجه مزمن و مشمشه
و بالعکس دوام حالت کمون مرض از سرایت بلا واسطه و با واسطه مختلف میشود که در
صورت اول هرکز از چهار روز بیشتر سرایت نمیکند و حال انکه در صورت اخیر از
برای سراجه مزمن از پانزده روز الی سه ماه است و از برای مشمشه مزمن باشد که چندین
سال طول کشد

علاج از معالجات موضعی در سراجه مزمن مستعمل است اهن داغ و زرنیخ با
کلرور دوید و شراب در جوف دمامیل و همچنین مستعمل است زرق در جوف انف
از این نسخه کره ازت دو قصره اب نیم مثقال و از ادویه عمومی مستعمل است دیدور دوسنطا
سیم و ابهای کوکردی از برای شرب و استحمام و مقویات مانند کنه کنه و اهن و اف

سبزیها جهة خوردن نوع تره تیزک وغیره وغذاهای مقوی

حفظ محل لازم است اطلاع دهند اشخاصی را که خدمت اسبان را میکنند از خطر سراجه وشمشه واسبان سراجه وشمشه را تیمار نکنند مگر آنکه بدانند که هیچ جراحتی در دست وپاشان نیست واگر بالتی که آلوده بزهر شمشه وسراجه باشد خود را مجروح سازند بکذارند از زخم شان خون زیاد آید آنگاه با آهن یا با دین موضع را تعجیل داغ نمایند که گاه دیده شده است که کمتر از یکساعت کافی بوده است از برای سرایت مرض و اگر دست یا صورتشان آلوده کرد از زهر بزودی خوب بشویند ودر طویله نخوابند وهم نماند مگر هنگام غذا دادن ومتوجه شدن اسب ونیز در طویله هیچ وقت غذا نخورند واسباب این گونه حیوانات مریض را استعمال نکنند

در سیفلیس یعنی امراض جماعی سیفلیسها عبارت از امراضی هستند مخصوص که عارض میگردند از زهر مخصوصی که چون بموضع مخصوصی از بدن رسند موجب بروز بعضی از اختلالات مخصوص در آن موضع گشته وبعد بواسطه جذب در جمیع بدن اثر کنند وبواسطه این دو اثر که یکی موضعی ودیگری عمومی است دو قسم علة در این مرض قائل شدند اول سیفلیس بدوی وآن عبارت است از جمیع اختلالاتی که عارض میشود در نقطه مجاورت با زهر وقسمت دویم را ثانوی یا مزاجی نامند وآنها اختلالاتی هستند که بروز مینمایند چندی بعد از اختلالات بدوی در نقاط ومواضع مختلفه بدن

تاریخ مرض در اول بروز این مرض اختلافات بسیار است بعضی برآنند که این مرض از قدیم بوده است واز آن اشخاص بعضی هستند که میگویند مرض جذام که در قدیم شیوع داشت تغیر یافته باین صورت در آمده است ولی اغلب از اطبا این امراض سیفلیسی را از امراض جدیده میدانند واول بروز او را در اروپ در سنه ۱۴۹۴ مسیحی میدانند واین حکماء اخیر هم بعضی برآنند که ابتداء بروز او در ناپل در هنگام محاصره او با قشون فرانسه بوده است

در رخ

وبرخی برآنند که همراهان کریستوف کلمب که ینکی دنیا را پیدا کرد از ینکی دنیا آورده اند بهر صورت اگر این مرض در قدیم هم بود شیوع عشر در زمانه پانزدهم عیسوی شده است که در ۱۴۹۴ ایطالیا را ببلهیک بروز کرد بطور بسیار خطیر ومهلک که علامات عمومی وخراجی شدید تر از علامات موضعی بودند واین خطر مرض در ابتداء بروزش باعتقاد اغلب از طریقه معالجه بوده است

در زهر سیفلیسی اگرچه سرایت زهر سیفلیسی در هر کس واضح واشکار است ولی در ابتدای مائه نوزدهم بعضی از اطبا وجود سرایت او را انکار کردند اما امروز کسی در یک این اعتقاد در انداز وباعتقاد عامه سرایت زهر سیفلیسی مخصوص انسان است ولی موسیو زنا ویسطوبرن میگوید که زهر کوفتی را بمیمون کوپه حیوان بیچاره مبتلا شد وبعد از همان میمون با انسان دیگر نیز کوپیدند انهم مبتلا گردید ودر این اواخر موسیو دبلیه دیم کوفتی را بگربه وخرگوش کوبیده انحیوانات مبتلا شدند وبعد از زهر آنها بخود کوبیده خود نیز مبتلا گردید وموسیو کولیه رد میکند این دو معلم را از اینکه احتمال کلی میرفت که دیم کوفتی را که در زخم این حیوانات گذارده اند بهمان حالت در زخم باقی مانده بوده که بعد جراحان مذکوره بعینه همان زهر را برداشته با انسان دوباره کوبیدند ومبتلا گردید وتاحال دیده نشده است که در اول بروز این مرض بچه بخود بچه شرط بوده ولی ظن قوی بر آن است که ابتدای بروزش در آلات تناسل بوده است وهم باین واسطه است سهولت سرایتش وبرویس سیفلیس را مانند سایر جرب تستها بادیجی که از موضع ترشح میکند نمی توان جدا نمود وچون برروی نسیج بگذارند بعد از چند روز کون آن موضع را مجروح میکند ودر مدت کمون شخص نمیتواند او را بدیگری بدهد مگر بطور ارث بطفلی که در این بین از او متولد میشود ولی چون جراحت عارض شد از مجاورت سرایت بدیگران مینماید

دیم کوفتی همیشه بیک نهج است واینکه گاهی شدید وگاه ضعیف است نه از بابت جودت

ورد است دیم است با وجود درد است دیم بسته بزیاد و کمی او است بلکه بسته با
ستعداد مزاجی شخص است چنانچه بعضی اشخاص دیده میشود که هیچ استعداد با بتلای
اینمرض ندارند چنانچه اغلب با اشخاص کوفتی جماع کرده و مبتلا نگردیده و در بعضی
هم این عدم استعداد موقتی است و اغلب هم علم بو رزین در کسانیکه با مبتلایان
باینمرض جماع میکنند بواسطه اتفاقات خارجه است که مانع میشود مجاورت ریم
و جذب او را بعضی از حکماء بر آنند که با وجود اختلاف زیادی که در امراض جماعی صورتا
هست طبیعت انها یکی است مثلا در آلات تناسل اگر ماده بر مخاط سرایت کند موثر
تورم او میشود و یک رطوبت ریمی سیلان بهم رساند سوزنک نامند و در اینجا که همین اثر
مورث چند جراحت گردد کوفت خوانند اگرچه این دو مرض بواسطه صورت ظاهر شده
و بواسطه علامات تشریحی فرق زیادی از هم دارند ولی اغلب هر دو را یکمرض میدانند و میگویند
هرگاه این دو مرض را بحالت خود گذارند بعد از چندی ملحوظ میگردد که علامات ثانوی
در مواضع دیگر بدن بهم میرسد که سببی چون یکی از این امراض از برای انها نیست و برخی
دیگر از اطبا بر خلاف معتقد بوده و دیده و میگویند که یکی سوزنکی دیگری کوفتی گویند و
محال است که از سرایت سوزنک کوفت عارض گردد و از سرایت کوفت سوزنک و
منظور در اینجا سوزنک ساده است یعنی سوزنکی که با جراحت کوفتی مرکب نباشد و موسیو
ریکور بزرگترین حامی این اعتقاد اخیر است چون و بودن امراض جماعی غالبا از آلات
تناسل میباشد لهذا اغلب اوقات سرایتش بشخص سالم از جماع و در آلات
تناسل است ولی میشود که در مواضع دیگر هم بروز کند از برخورد انمواضع بریم
سیفلیسی مانند مقعد و مستقیم در ملوطین و دهان و گوش و حلق در اشخاصی که
بوسه و کنار بیجا نمایند و در پستان دایه در صورتیکه طفل شیرخوار مبتلا شده باشد
در سیفلیس بدوی — این مرض بر سه نوع است اول شانکر حقیقی بلانوکاتی

یعنی

یعنی سوزنک سیم بوبون یعنی خیارک
شانکر پی مبطلیف یعنی کوفت بدوی — یعنی عبارت است از تفرق اتصالی در یک موضع
از بدن که حاصل شده باشد از برخورد یا از کوبیدن ریم سیفلیسی و این تفرق اتصال
چون اغلب بواسطه جماع سرایت کند لهذا در مرد اغلب عارض گردد در سر حشفه و
در روی پوست ختنه و خندق دور حشفه و پوست ذکر و بیضه و در زنان در
مخاط ابتدای فرج یعنی لب بزرگ و لب کوچک و در مدخل مهبل و گاه در عنق رحم
و در سایر بدن چه در زنان و چه در مردان در هر محلی که مجاور شود با ریم کوفتی
ابتدای مرض — عموما از سه الی هشت روز بعد از جماع ناپاک کوفت بنای بروز
را میگذارد و باشد که هفت هفته طول کشد و گاه در ۲۴ ساعت و این مدت را هنگام
کمون مرض نامند و بعضی از اطبا نیز معتقدند که چون ریم کوفتی ببدن رسید فی الفور
جذب شده و مزاج را فاسد سازد و بعد علامات موضعی کوفت بروز کنند یعنی
آنکه این علامات موضعی نتیجه اثر ریم کوفتی در بدن است و مرضی است ثانوی
ولی موسیو ریکور این اعتقاد را رد مینماید و هم زمان کمون را هم قایل نیست و
میگوید اثر ریم کوفتی در موضع مثل محرقات است و تجربه نموده است که اگر با نشتر
در موضعی از بدن بکوبیم همان آن انموضع سرخ گشته رطوبتی در او بهم رسد و ریمی
گردد بدون اینکه هیچ فاصله در توالی بروز علامات بهم رسد و لهذا میگوید آن
زمانیکه از هنگام جماع تا بروز علامات موضعی بهم میرسد از اینجهت است
که ریم کوفتی در رفت بشره ریخته میشود و برای خراب کردن و تا رسیدن بجلد
زمانی لازم است پس از ریم کوفتی باعتقاد موسیو ریکور اول بطور محرق در موضع
اثر میکند تا اینکه آثار مخصوصه خودش را بتواند ظاهر نماید و موسیو کوبل بر موسیو
ریکور ایراد میکند که اولا فرق است مابین کوبیدن ریم با نشتر و سرایت او

با احاورت و ثانیاً چون هنگام سکون در جمیع امراض دیروسی میباشد باید در این مرض هم قائل
شویم و نیز بعضی اطبا بر آنند که زخم کوفتی در ابتدا نیست مگر مرضی موضعی و برخی دیگر او را
از ابتدا مزاجی دانند

طریقه ورود بروز زخم کوفتی همیشه یک نهج نیست و اغلب در ابتدا یک نقطه قرمزی بهم
رسیده قدری متهیج کرده یک وجعی سوزان با حکه بهم رساند بشره بلند شده رطوبتی در زیر
او نشر کند که بزودی کدر و زرد کردد و بسقوط شود سپس به پستول اکتیما و در این پستول
یکباره رمادی بهم رسد که هر گاه این پاره را بردارند با آنکه پیش از حصول پاره طاول
پاره کنند مشاهده کرده یک جراحتی که بزودی از سطح و عمق منبسط کردد و گاه
جمیع حشفه و ختنه گاه را فرا گیرد و انجا که برخورد دیم موضعی باشد شقاق دار با حجم
این هنگام اول یعنی هنگام حصول پستول دیده نشود یا عارض نگردد که در این هنگام
آن تفرق اتصال تغییر صورت داده جمیع علامات زخم کوفتی بهم رسد و اعتقاد موسیو
دیکور این است که اغلب زخم کوفتی از ابتدا بطور جراحت بروز میکند و هم معتقد است
که گاهی ابتدای بروزش بطور دمل که مثلاً اگر بهم کوفتی بعمق زخم ذلوئی میرسد بدون
اینکه با اطراف ولب زخم برخورد کند لب زخم بهم آمده ملتحم کرده و در عمق دملی درون
کند که چون آن دمل را بکشایند جمیع علامات زخم کوفتی در او دیده شود
این جراحات اغلب یک یا متعدد اند و حجم آنها نسبت معکوس دارد با عدد آنها
و گاه چند جراحت با هم جمع شده یکی شوند

علامات و رفتار شانکر بهر نحو یکه زخم کوفتی ابتدا کند و در هر موضع از
بدن که بروز نماید علامات مخصوصه او عموما از این قرار است قعر یا مد و رو
عمق او که در روی غشاء لحمانی است صلب و ناهموار و پوشیده شده است از
یک ماده شبیه بپاره زخمهای و بفترهکی و رمادی رنگ است غشاء کاذب

ان که

ان که جدا کردنش ممکن نیست و اطراف زخم صلب و بریده شده است بطور عمودی یا قدری مورب
و نیز این اطراف زخم دندانه دار است و محاط است از یک هاله قرمز شبیه به مس و رنگی که
از این زخم ترشح مینماید کم قوام و خون آلود است و چون بر موضع مجاور رسد خود زخم و رث
بروز زخم دیگر کردد چون ۴ و ۶ دفعه در ۵ دفعه زخم کوفتی با صفات مذکوره ملحوظ میشود
هونطر تمام صفات او را بخوبی نوشته است لهذا موسوم کردیده است بکوفت هونطری که
بغرانه شانکر هونطرین گویند و این زخمهای کوفتی بخصوص متصف میشود با یک صلابت در عمق
نسج که بعد در اطراف و جمیع زخم پیدا شود و بیان صلابت زخم را تشبیه کرده است باینکه
یک نصف نخودی در زیر زخم گذاشته باشند ولی گاهی از اوقات این صلابت بسیار کم و
در سطح ظاهر زخم میباشد و در لمس شبیه است به حسیکه از لمس پوست آهو محسوس میگردد
که دیکور این قسم صلابت را صلابت پوست آهوئی نامیده است و در این صورت هر گاه
طبیب درست ملاحظه نکند زخم کوفتی باسانی مشتبه کردد بیک خراش ساده و التهابات
زخم کوفتی که عموما هم در اطراف و هم در عمق میباشد باشد که محدود کردد در همان
اطراف و شبیه کردد بحلقه و چون زخم کوفتی بصورت دیگر نیز بروز مینماید لهذا مصنفین
دو نوع دیگر قائلند که یکی را ساده و دیگری را بثره و رینک نامند و کوفت ساده ظاهر نمیسازد
مگر یک جراحت سطحی بدون صلابت که او را از زخم ساده نمیتوان تمیز داد مگر بواسطه
وجود تهیج غدد جذابیه مجاوره و رفتار این نوع جراحات بطی است و منتهی کردد نا خواه
بخودی خود و خواه از استعمال ادویه محرکه به حاصل کردن لون رمادی و صلابت عمق و
اطراف و از این نوع است شانکر الوه یعنی زخم کوفتی بلند شده که در میان زخم گوشت
رخوی نمو میکند و بالا می آید بدون صلابت در اطراف و بدون وجع اما شانکر بثره و رینک
ان نوع زخمی است که صلابت نداشته باشد ولی در عمق او بعضی دانه های کدر و رمادی مدید
شود شبیه بزخم تعفین مریض خانه و با آنکه بعضی گوشتهای رخو داشته باشد که زود خون

الود کردد و در این نوع زخم کوفتی اطراف جراحت منتفخ است نه صلب گاه موجع وگاه بدون
وجع است و این زخم را اکال نیز نامیده اند زیرا که در هر موضعی که بروز کند آن نسج را از ابل ساز دو
وگاه این زخم از یکطرف بخورد و از طرف دیگر التیام یابد در این صورت او را سرطی زیبونا مند
وگاه باشد که این نوع زخمهای کوفتی در یک موضع و یا در جمیع سطوح او مبدل بغانغرایا شود
و عروض این غانغرایا نه بواسطه شدت ورم است بلکه بواسطه مزاج مریض یا حالت موضع است
ورمی است که از این نوع زخم خارج میکردد رقیق و خون الود و بسیار متعفن است و مسری نیست
مانند سایر دیم کوفتی است و این جراحات یا از اول بهمین صورت بروز کنند و یا منتج کردند
از شانکر صلب و این اقسام زخم کوفتی نه بواسطه کیفیت دیم است بلکه از استعداد مخصوص
شخصی است چنانچه بعضی از اوقات دیده میشود که زخمهای کوفتی ساده منتهی کردد بورم
شدید یا غانغرایا هنگامیکه مریض مرتکب اعمال بحد افراط بخصوص افراط در اشربه الکلی شوند
و همچنین زخم کوفتی بارتۀ دینک میشود بواسطه سوء حفظ صحه و صلابت زخم کوفتی ملکی از
علامات است که جمیع الیامذکور داشته اند و باعتقاد موسیو ویدال بروز صلابت با بروز
جراحت باهم است یعنی فاصله ما بین شان نیست ولی موسیو ریکور بر آن است که بروز صلابت
در میان هفته اول تا هفته دویم است ولی هرکز بیش از دو زخم احساس نمیکردد و هر
زخم کوفتی که تا انتهای هفته سیم صلابت بهم نرساند دیگر صلب نمیشود و همچنین موسیو
ریکور میکوید که چون صلابت در زخم بهم رسید دلیل بر آن است که مریض مزاجی شده است
جراحت عارض میکردد در جلد و در غشاء المخاطی و باعتقاد موسیو ریکور محل مخصوص او در
شعبه های جدا است و زخم کوفتی ۳ و ۴ دفعه در صد دفعه همراهی خواهد نمود با خیار که آنجا
که مریض ختنه نشده باشد و زخم کوفتی در روی پوست ختنه بهم رسد یک تهیج و ورمی در
پوست ختنه بهم رسد که مورث فیموزیس یا پارافیموزیس کردد
آنجا که جراحت واقع شده باشد در نزدیک مجرای بول بواسطه بروز ورم و تنکی مجرای بول

انسداد

و انسداد بکلی عسر البول عارض کردد و باشد که مورث ورم مجرای بول و یا ورم پشت
ذکر و یا نغوظهای موجع کردد در زنان جمیع علامات مذکوره با اختلافاتیکه در بدیم و ام کفتیم
در مردان ملحوظ میکردند و اغلب همراهی کنند با تهیج و ورم فرج یا جریان رطوبت و زخمهای
فاژه دینک باشد که لب بزرک و کوچک را مثقوب یا بکلی معدوم ساز زند و آنجاکه محل زخم
عنق رحم باشد موجع نخواهد بود و باعتقاد موسیو ریکور از برای زخمهای کوفتی دو
هنکام است هنکام اول که هنکام تزاید و هنکام ثانی هنکام مرمت هنکام اول شروع از
انوقتی است که سبب اثر کرده امتداد می یابد تا انوقتیکه دیم قابل کوبیدن است و دوام این
هنکام از یک الی چهار هفته است و هنکام ثانی شناخته میشود باینکه هاله دور جراحت در
ابتدا برطرف میکردد و اطراف زخم میخوابد و بروی زخم میچسبند و عمق جراحت پاک
میکردد و پوشیده میشود از دانهای لحمی در انوقت شبیه میکردد این زخم کوفتی بیک
زخم ساده و رمی که از او حاصل میشود سالم و غیر مسری است و اثر جراحت یا بر امتداد باقی
یا فرو رفته و باشد که بتدریج بکلی برطرف کردد یا مادام العمر باقی ماند و آنجاکه زخم فاژه دینک
یا غانغرایائی بود محل جراحت همیشه سفید و ناهموار یا فرو رفته ماند در زنان مرض باشد
که تغییرات زیاد بهم رسد و لیکن چون سبکاتریس حاصل شد یعنی جراحت التیام یافت دیگر
عود نمیکند مکر آنکه سرایت تازه بهم رسد و باشد که منتهی کردد بناصور ادراری و تنک
شدن مجری بول و التصاق ختنه و غیره

تشخیص سطحی رمادی و ناهموار و صلب با اطراف صلب و مدور راست مرض بدیم
با اطلاع از حالات سابقه مریض و بعضی اختلالیکه همراهی کنند با جراحت بخوبی تمیز داد زخم
کوفتی دامید هند ولی بعضی جراحات کوفتی هست که بواسطه نداشتن علامات مذکوره
بخصوص صلابت مشتبه کردند با جراحات ساده و همچنین بروز ندادن مریض اصل
مرض را مایه اشتباه طبیب میکردد و زهیق که بهترین ممیز جراحات کوفتی است باشد

اثر نکرده بلکه جراحت را بزرکتر کند در اینصورت چاره نیست مکر انکه از رسیم جراحت
در خود مریض بکوبند تا تمیز مرض داده شود اگرچه بعضی از زخمهای کوفتی هست که قابل
بستند یعنی اثر ندارند باعتبار موضع جراحت کوفتی با بعضی از امراض مشتبه کردد
چنانچه بتحال ختنه و فرج باشد که مشتبه شود با زخم موضعی کوفتی انجاکه در روی
پستان باشد مشتبه کردد باشقاق ساده ولی مدوری و صلابت زخم که همراهی کند
با بزرگ شدن غدد زیر بغل و زخم مشابه بالبطفل رضیع دفع اشتباه نماید کوفت
مقعد بواسطه غصون طولانی جلد در اینموضع که زخم اغلب طویل میکردد مشتبه کردد
باشقاق ولی زیادی بودن زخم و صلابت و علم وجع مخصوص وقت دفع براز تمیز
مرض دهند و انجاکه محل زخم در مستقیم بود تمیز نتوان داد مکر باعانت ابنه مقعد چون
محل زخم در زبان و لبها باشد جمیع علامات مخصوصه این جراحت را دارند در هر حال
کنند با تهیج غدد تحت فک و با هیجیک از امراض دهان مشتبه نکردد مکر با جراحت دیفتی
و طریقه تمیز ان را در جلد اول بیان کردیم

تقدمة المعرفه کوفت با ثرد نیك و اکال و سرطی نیز بواسطه انتقالی که وارد
می اورد خطرشان بیشتر است و کوفت غانغرایائی خطرش کمتر خواهد بود و اغلب هم
حصول غانغرایا دلیل است بر اتمام ترقی مرض که چون ان قطعه مرده بیفتد مشهود کردد
جراحتی ساده که بزودی التیام یابد و زخمهای صلب خطرشان بیشتر از غیر صلب است
زیرا که هم دیرتر معالجه میشوند و هم صلابت دلیلی است بر مزاجی شدن مرض

علاج از قدیم معلوم شده است که میتوان کوفت را ساقط نمود هرگاه از ابتدا
موضع را بسوزانند یا ببرند و سوزاندن با سنگ جهنم بر بریدن رجحان دارد زیرا که زخمی
که از او حاصل میشود اغلب کوفتی میکردد
باعتقاد موسیو ریکور هرگاه تا پنج روز بعد از جماع ناپاك هر زخمیکه بروز کند در

ابتدا

ابتدا با سنگ جهنم خوب بسوزانند دیگر در مزاج نخواهد ولی اغلب از اطباء و دایر
قول را میکنند بهر صورت لازم است که با سوزاندن هم بعضی معالجات مخصوصه
کرده شود

طریقه معالجه چنانچه بعد از جماع ناپاك در موضعی از آلات تناسل حباب یا حباب
دیجی بهم رسد بدون اینکه صبر کنند تا تشخیص مرض داده شود باید طاول را باز نموده
وعمق او را با سنگ جهنم خوب بسوزانند و موسیو ریکور میکوید برای اینکه داغ موثر
شود باید که سطح سوخته شده ضعف سطح مجروح باشد و انجاکه ممکن نشود باین طریق
بسوزانند سقط مرض نخواهند کرد اگرچه اغلب اطباء سنگ جهنم برای سوزاندن استعمال
میکنند اما موسیو ریکور میکوید اثر او سطحی است و غائر نیست و خمیر وین را برا او
ترجیح میدهد بعد از سوزاندن با اب سرد یا اب خطمی که قدری سفیداب در او داخل کرده
باشند بشویند و قدری شرپی خشك بر او کذارند تا از دوازده الی ۲۴ ساعت بماند
و هرگاه جراحت حاصل کشته است باز بسوزانند نه از برای سقوط مرض بلکه از برای
انکه دوامش کم شود و هرگاه دیم داخل غددی شده باشد که مایه صلابت انموضع باید
کشته باشد که چون کشاده شود جراحتش کوفتی کردد باید شکافت و خوب سوزاند
و هرگاه از سوزاندن اول و دوم علامات زخم کوفتی دفع نشد باید مکرر نمود تا انکه
جراحت ساده شود مکر در صورتیکه سوزاندن مورث ورم شد یا کردد و اگر از
سوزاندن چیزی حاصل نشود یا انکه نتوان سوزاند انجاکه زخم چندان متورم نباشد
روزی چند بار با شراب معطر بشویند یك شرپی را در میان شراب تر کرده بر روی
بربندند و اگر از این شستشو دیم کم نشود موسیو ریکور با سرکه دبقی یا با محلول د
مثقال طرطرات دوفریطاسیك با ۵۰ مثقال اب میشوید و هم نافع است شستن
با محلول چهار مثقال نبات در سی مثقال اب و انجاکه زخم موجع باشد بهمین محلول

اخیر قدری توپاك اضافه کرده بشویند و وقتیکه جراحت رو بالتیام می‌آورد اثر جراحت
را منتظم میکنند از اینکه هرجا گوشت زیادی میخواهد بروید با سنگ جهنم در ترش
نمایند انجاکه ورم شدید باشد ضماد و حمام و زلو در نزدیکی زخم بکار برند و
اگر نبض قوی بود فصد نمایند و جهد کنند در رفع ترکیبات مرض و بعضی زخمها
گوفتی هستند بدون اینکه زیاد متورم باشند موجع میگردند و رفع آنها
حس مینمایند با سوزاندن زخم که اثرش از ادویه مخدره بیشتر است وانجاکه زخم گوفتی
بمعالجات مذکوره رفع نشود مشمع ذراریح بروی او اندازند یا فقط غبار ذراریح
بروی زخم ریخته بعد از ۲۴ ساعت بطور سابق با شراب وغیره بشویند و اگر این
هم رفع نشود جیوه را استعمال کنند و در این زخمها بکه عسر العلاج است قبل
از انکه این معالجات شدیده را بکنند بهتر ان است که بمعالجات مخصوصه رجوع
نمایند که زخم را با روغن زیبقی ببندند و سوبلیمه بنوشانند اگرچه اغلب زخمهای
گوفتی بواسطه معالجه موضعی علاج میشوند و بعضی از انها هم علاج نمیشوند ولی
همیشه باید ادویه زیبقی استعمال نمود که هم جراحت را زود چاق میکنند و هم مانع
میگردند از بروز امراض ثانوی

دوام علاج زیبقی معلوم خواهد شد از زود التیام یافتن جراحت بلکه از رفع
شدن صلابت و بعد از ان ادویه زیبقی برای رفع صلابت نافع است ادویه بدواد
شستن از محلول نوشادر و از برای دفع فیموزیس و پارافیموزیس که گاه عارض
میشوند اگر بهیچوجه رفع نتوان کرد باید شکافی در پوست ختنه نمود و گاه لازم می
شود بودن ختنه و انجاکه محل زخم در ثقبه مجرای بول باشد فتیله داخل مجرای کنند تا
مانع گردد التصاق مجرای را بهم و اگر موضع زخم عنق رحم یا عمق محبل باشد ابنه محبل بکار
برند و بطورهای مذکور علاج کنند و انجاکه در مقعده باشد باید رفع یبوست نمود

بلن

الینوراژی یعنی سوزنك عبارتست از سیلان رطوبتی ریمی از مجری بول در
مردان و از مجبل در زنان این سیلان باشد که بروز بلا جهه بود و علی الغلب عارض گردد
از سرایت و بردن سیفیلیس یا از اثر بعضی مواد محرکه سوزنك منقسم میشود بر سوزنك
سمی و غیرسمی و حاد و مزمن و بسوزنك مردان و زنان

تاریخ مرض بنا با اعتقادی که درباره سیفیلیس داشته باشند هیچ شکی نیست که
سوزنك هم از قدیم الایام بوده است چنانچه از احکامات موسی در تورات
معلوم میشود و هم درباره حفظ صحت حکم مینماید بر اینکه ریمی که از مجرای بول
جریان مینماید مسری است و باید از او احتراز نمود با وجود این بعضی از
مصنفین مانند اویدو و اسپردل که سیفیلیس را یکی دنیائی میدانند این مرض
مذکوره از موسی را از امراض نزله میدانند و میگویند اول بروز سوزنك
در سنه ۱۵۴۳ مسیحی بوده است که تقریبا چهل سال بعد از بروز سیفیلیس باشد
که در ان هنگام بعضی او را یکی از علامات سیفیلیس دانسته اند و بعضی
مرض سمی مخصوص قائل شدند و برخی ورم ساده مخاط نامیدند

سوزنك حاد مردان علامات تشریحی مخاط مجری بول یکی یا در یکموضع
پرخون و قرمز یا کبود رنگ گشته در بعضی مواضع ضخیم و قابل الاضمحلال
گردد و غدد مخاط نیز بیحون گشته صلب گردند و سینوسهای مورگانی
نیز قرمز گشته گاه بزرگتر حالت طبیعی گردند و گاه کوچکتر و باشد که مسدود
و مغفور گردند و گاه مرض بحدی سطحی است که بعد از زوال هیچ علامتی
از او باقی نماند و بعضی اوقات ورم بحدی شدید شده که از مخاط تجاوز
بغشاء تحت اذکرده و در انجا مورث بعضی دانهای صلب گردد و این
دانهای صلب شده گاه هیچ برامدگی از جوف مجری بهم نرسانند ولی

از خارج بالمس احساس گردد و این صلابت باشد که فقط از ضخامت مخاط بود
یا از تهیج غشاء تحت او و این تهیج باشد که جمیع مجری بولی فرا گیرد و هم دیده
شده است که سرایت نماید بر نسج اسفنجی که کوی رکی رفوذ کو باشد که جمیع اطبا بر
اند که در سوزنک حاد هیچ تفرق اتصالی در مخاط مجری بول بهم نمیرسد و اینجا
که تفرق اتصالی بهم رسد چنانکه موسیو ریکور د رد و نفر چه پیش از مرك
بواسطه علامات و چه بعد از مرك از تشریح مشاهده نمود از نشانکی فرقی نداد
که هم زخمش مانند زخم کوفتی است و هم ریمش مسری و صورت بروز
شانکر میگردد و معلم مذکور این دو مثال را هم برای تقویت قول خود دلیلی
بزرگ میداند بجهت تفریق سوزنک از کوفت و میگوید انجا یکه از سرایت ریم مخرج
از مجری بول زخم کوفتی پیدا میشود سیلان از ریم نه از ورم سوزنکی است
بلکه از جراحت کوفتی که در جوف مجری بول سرایت کرده است انقضا میکه
با سوزنک بهم رسد بعضی اختلالات و رمد در غدد و دی و مثانه و مخزن منی
و بیضتین و غیرها دیده میشود که چون از ترکیبات مرض گفتگو کنیم ذکری از
آنها خواهیم نمود محل مرض از قراریکه در تشریح مرضی و علامات در حین
حیوة معلوم شده است در ابتداء مجری است که ورم مدت زمانی
میتواند در آنجا محدود بماند و گاه سرایت بعمق نموده باشد که تا جزء خفی
مجری برسد

علامات انجا که سوزنک سمی باشد از چهار الی هشت روز پس از جماع ناپاک ابتدای بروز
او است و یا باشد که شش هفته طول کشد و هم شود که پس از چند ساعت بروز کند در این
صورت اخر گویند که سوزنک سمی نیست و فقط بواسطه برخورد و مجاورت از زنک مادّه
تحریکی بوده است و این زمان را هنگام کمون مرض نامیده اند و موسیو ریکور هنگام کمون
قائل

نیست و میگوید همیشه یک زمانی لازم است فیمابین اثر سبب تا بروز علامات مثلا یکی زمانی
لازم است از سرما خوردن تا بروز ورم کردن بهر جهت اولین علامات بروز حکه است
بخصوص در انتهای بول کردن و محل این حکه اغلب در ابتدای خارجی مجری است و گاه سرایت در
جمیع مجری نماید و لبهای مجری بول متهیج و بهم چسبیده است و گاه خشک و گاه تر است
و اگر بن حشفه از عقب به پیش فشار دهند یکقطره ماده سفید رنگ چسبناک خارج گردد
و این حکه در بعضی خوشگوار و مورث نعوظ و خیالات عشق امیزی و جماع میگردد طولی
نکشد که تبدیل شود بوجعی سوزان که محل او در گودی تحت حشفه است و این وجع چندان
احساس نشود مگر بعد از خروج بول در این هنگام حشفه متهیج گردد سطح او کشیده و صاف
و قرمز و شبیه بیک گیلاس رسیده میگردد و یا باشد که چند خراش و شقاق در روی او
بهم رسید ماده ریمی از او خارج شود و وقتیکه مرض خیلی حاد بود تهیج در جمیع بهم رسد
و حالت نیم نعوظی حاصل نماید و عبور ادرار از مجری در جزو یا در کل او مورث ایجاد
سوزنده شود که بعد هم مدتی باقی خواهد بود و بواسطه بعضی از مرضی بقدریکه ممکن
باشد ادرار را نگاه میدارند و لوله ادرار باریکتر از حالت طبیعی شود و جمیع ذکر و غشاء
مخاط است که مورث تنگی مجری میگردند و بعلاوه این جهات ترس مریض هم کمک میکند
در باریک شدن ادرار و نیز بول که خارج شود بخش گردد و این بواسطه تغییر یافتن شکل
مجری است و اگر فشار بر مجری دهند موجع خواهد بود بخصوص در حالی تحت حشفه
و مجری بول کشیده شده بعضی مواد در طول او بهم رسد و وجع که عموما در غیر هنگام
ادرار کم و یا هیچ نیست هنگام ادرار گاه بحدی شدید شود که مریض بداد و فغان بر اید
و در این حالت وجع ممتد گردد در جمیع مجری بول و بیضتین و دانها و زیر شکم و کمر و
کشاله ران و جمله وجع که هنگام خروج ادرار است اغلب نزدیک هم میشود بواسطه
انکه مثانه یا متورم شده یا ذکی الحس گشته منبسط نگردد و هر وقت چند قطره ادرار

در جوفش جمع شد برای دفع او متشنج میگردد در ابتدای مرض افزوده میشود هنگام شب نعوظهای شدید و متصل و این ابتدا بیشتر میشود وقتیکه مجرای بول متهیج و صلب گشته نتواند با نسج اسفنجی همراهی نموده ممتد گردد در اینصورت مانند بندی میشود و ذکر را بطرف اسفل خم کند در اینوقت سوزنک را سوزنک بندی گویند در سوزنک اعم از اینکه شدید بود یا خفیف همیشه یک رطوبتی خارج گردد که کمیت و کیفیت او مختلف است و در ابتدا رقیق و سفید رنگ مانند رطوبت مخاطی یا صفاقی است و باشد که خون آلوده بود و باندازه که ورم نمو نماید آن رطوبت غلیظ و سفید رنگ یا زرد یا سبز رنگ شود این رطوبت بی بو و گاه متعفن است و شباهتش بریم بیشتر از رطوبت مخاطی است و گاه مجرای محرک است که بهر جا بخورد مورث ورم و جراحت آن عضو میشود مقدار او در ابتدای مرض بسیار کم است که خارج نگردد مگر از فشردن ذکر از عقب رو بمقدم ولی از روز ششم الی ده مقدار او زیاد گردد که مریض لابد گردد باینکه خود را بپوشاند از لته که ملبوس ضایع نشود و در این هنگام است که رطوبت سفید یا زرد یا سبز گردد و لون زرد و سبزی رطوبت بواسطه این است که ریم مخرجه مخلوط گردد با مقداری کمی از خون که نشر در مجری نماید و باشد که خون خالص خارج شود ولی مقدار خون عموما بسیار کم است لیکن در بعضی اوقات بخصوص در سوزنک های بندی مقدارش زیاد گردد و این جریان خون که هرگز خطری ندارد بواسطه شقاق یا خرق مجرای بول است و مقدار رطوبت مخرجه عموما نسبت مستقیم دارد با شدت ورم ولی باشد که ورم بسیار شدید بود و رطوبت بسیار کم خارج گردد و این قسم از مرض را اطبا سوزنک خشک نامند در این نوع از مرض عموما باندازه که ورم کم میگردد بر مقدار رطوبت مخرجه افزوده گردد و آنجا که مرض ضعیف بود مزاج مریض سالم است و میتواند بکارهای خود برسد و آنجا که شدید بود حمی عارض گشته اشتهی و خواب کم گردند ولی این حمی هیچوقت شدید نخواهد بود

رفتار و دوام مرض حدت مرض از یک تا چهار هفته بیک حالت میماند و بعد رو باانحطاط گذارد که نعوظ کم و غیر عسیر گردد و وجع در هنگام ادرار خفت یابد و احساس نشود مگر در اول و آخر ادرار و مقدار رطوبت مخرجه کم شده شبیه گردد بیک مخاطی لزج که لبهای مجری را بیکدیگر ملصق نماید بالاخره در زمانی مختلف بکلی خشک شود ولی عموما میتوان گفت که زمان خشک شدن رطوبت مخرجه از سه الی شش هفته است و باشد که چندماه یا چندسال طول کشد در اینوقت مرض بحالت ازمان رسیده است که بعد گفتگو خواهیم نمود رفتار مرض غیر منتظم است که باندک چیزی شدت و ضعف حاصل کند و گاه بعوض اینکه هر جا خفت پذیرد دفعة ساقط گردد بواسطه بروز یک مرضی در جلد مانند بروز حبیبات شوری و حمای دیگر که همراهی کند با عرق فراوان و این مرض باشد که بدون معالجه و فقط بواسطه راحت دفع گردد

نکس و عود مرض بعد از معالجه شدن اغلب مرض نکس نماید از افراط در غذا و زود جماع کردن و هر چه شخص بیشتر سوزنک شده باشد بیشتر قابل گردد بر ابتلای این مرض و این اشخاص یک حماقتی بهم رسانند که سبب سوزنک های بعد را همان سوزنک اول دانند اگرچه فاصله مابین دو سوزنک چندین سال بوده باشد اگرچه این اعتقاد قابل آن نیست که در ردش گفتگو نمائیم ولی در حضور مریض بقدر امکان نباید رد قول او نمائید تا آنکه بر پاکدامنی آن زن یکه در آخر با او مباشرت کرده بود بخیال خود باقی بماند و میگویند تا همین این مرض که بوده کی میتوانند دوباره مبتلا گردید اگر با زنی مریضه بخوابند و هرگاه با همان زنیکه از او مبتلا شده بودند بخوابند مبتلا نخواهند گردید و حال آنکه اگر یک دو ماه جماع نکنند آنوقت پیش این زن بخوابند باز مبتلا گردند

ترکیبات مرض رفتار سوزنک میتواند موانع حاصل کند از ترکیبات زیاد و ما در اینجا ذکر میکنیم آنهائی را که سبب شان خود مرض است اول نزف الدم مجری و ورم

ورم غده ودی و مثانه و کلیه سیم غده کوپر چهارم ورم بیضه پنجم ورم عروق الات
تناسل ششم ورم بعضی از اغشیه مخاطی هفتم ورم مفاصل

نزف الدم مجری اینمرض یکی از اتفاقات نادره سوزنک است و عارض میگردد بعضی
خود یا از جماع و در اشخاصیکه مبتلا باشند بسوزنک بندی و قضیب را خواهند بصعوبت
راست نگاهدارند بهر صورت این نزف الدم همیشه خفیف و خود بخود مسدود گردد

ورم غده ودی و مثانه و کلیه انجاکه ورم سرایت کند بغده ودی احساس شود
ثقلی در شرج و مقعد و زیاد محتاج شود به تخلیه و عمل خروج بول عسرت بهم رساند که اغلب
بول نتواند دفع کرد و چون میل اندازند از غده ودی نتواند کرد و چون با انکشت در مقعد
لمس کنند بزرکی غده محسوس گردد و اینورم باشد که منتهی شود بریم و حصول دمل در انجا
که ورم سرایت کند بمثانه وجع در زیر شکم پیدا شده پیچ و عسر البول عارض شده دفع
زود میل بادرار بهم رسد و بندرت ورم سرایت کند به کلیتین در اینصورت وجعی
در محل کلیه بهم رسد که از فشار زیاد گردد و بعضی تغییرات در ترکیب و کیفیت ادرار
بهم رسند که در ورم کلیتین مذکور گردیده اند

ورم غده کوپر در سوزنک کاهی از اوقات این غده متورم شوند و عموما
یکی از این غده از طرف چپ یا از طرف راست ورم کند و علامات او ورمیست یا
وجع شدید در شرج که از لمس و اصطکاک شلوار اشتداد یابد و در موضع برآمدگی
احساس شود بدون تغییر لون که از لمس در عمق آلت یکماده محسوس گردد و بیضوی شکل که
انتهای بزرکش بجانب مقعد بود و انتهای صغیرش مجاور راست با بصل ذکر و حجم این
ماده از یک لوبیا تا نصف گردو است و موضعش در طرفین خط وسط است در سطح
بعد که ورم از غده تجاوز نماید جلد قرمز گشته و ماده بزرک و متورم گردیده و اغلب مواد
برآمدگی انجا در مجری بول حبس البول عارض شود

ورم

ورم بیضتین اغلب اوقات در سوزنک بیضتین متورم شوند و عوام الناس
میگویند در اینوقت سوزنک به بیضه ریخت و ورم بیضتین اغلب در اواخر سوزنک
و وقتی است که ریم بسیار کم شده باشد و سبب محصل این ورم بیوست خراج و صدمه
خارجی و راه رفتن و عدم بیضه بند است و بیشتر چون ورم بعمق مجری بول رسد موثر
ورم بیضه گردد و بیضه چپ بیشتر از بیضه راست مبتلا گردد و سرایت ورم از مجری
بول به بیضه گاه مجهول است و گاه بطور انتشار است که ورم از مجری نشر کرده تا بدانموضع
رسد و اغلب ورم در ضمیمه بیضه است و عموما یکی از بیضتین مبتلا شود و باشد که هر
دو مبتلا گردند اعم از اینکه ابتلای هر دو یکدفعه باشد یا بتوالی ورم بیضتین همراهی کند
اغلب با ریزش رطوبت مائی یا خون الود در غلاف بیضه و باینواسطه احساس گردد
تموج و شفافت در صفن چون این رطوبت ریزش نماید عموما ریم سوزنک کم شود و این
بواسطه انصراف ماده است از ذکر به بیضه و این ورم بیضتین همراهی کند با وجعی شدید
در آلت که منتشر شود تا کمر و گاه ملاحظه شود فواق دقی و سایر علامات فتق مختنقی
و سایر علامات اشتداد یابند بخصوص در وقتیکه بیضه یکی از مجرای خارج نشده و
و به صفن نرسیده باشد یا در شکم باقی مانده باشد و اغلب اوقات انتهای ورم به
تحلیل است که رطوبت مترشحه در غلاف بیضه جذب گردد و بعد خود بیضه اگر متورم
بود بحالت طبیعی رجعت کند و بعد از همه ضمیمه بیضه خیلی بتانی کوچک شود و گاه مدتها
ضمیمه بیضه صلب باقی ماند و بندرت منتهی گردد بریم

ورم عروق الات تناسل کاهی از اوقات مشاهده گردد در پشت
ذکر بعضی خطوط قرمز رنک مواج که حاصل شده اند از ورم عروق جاذبه و بندرت
دیده شده است بندهای صلب موجع که همراهی کند با نفخ پوست ختنه و حشفه و
میبایدکه این ورم وریدی مهلک نسبت و بندرت غدد کشاله ران موجع و

متبج کردند ولی نادر است که خیارک کامل حاصل گردد و اینجا نیکه خیارک هم شود نادر است که
منتهی به ریم گردد و باید بنظر داشت که گاه زخم کوفتی در مجرای بول بروز کند در اینصورت
سوزنک مینماید ولی باطنا زخم کوفتی است و یکی از اسباب تشخیص بروز خیارک است

ورم بعضی از اغشیه مخاط

ورم چشم یکی از ترکیبات پرخطر سوزنک است
و بخصوص دیده شود در زمستان و در هوای رطب ورم ملتحمه گاه بطور مجهولی
ولی اغلب بواسطه رسیدن ریم سوزنکی است بچشم و اغلب ورم این چشم در مردان
است و باشد که دو چشم با هم مبتلا شوند یا بانفراده و در این رمد علامات
بسیار شدید و رفتار مرض خیلی سریع است که اوجاع شدید عارض شده ملتحمه
متبج و قرمز گشته جفن منقلب بخارج یا داخل گردد و از ملتحمه رطوبتی زرد رنگی
یا سبز رنگ زیاد شبیه بریم مجرای بول جاری گردد و حمی عارض شود و در انتهای
۲۴ تا ۴۸ ساعت شخص میتواند کوری بشود بواسطه کدورت قرنیه یا بواسطه نرم شدن
و پاره شدن قرنیه و خارج شدن رطوبات چشم و با آنکه ورم سرایت بر سایر
اغشیه چشم نموده بهم ملصق نماید انها را و بعضی اغشیه دیگر در مخاط مانند
جوف بینی و گوش میتواند مبتلای باین مرض گردند ولی تا کنون محقق نگشته ولی
در اشخاص ملوط غشاء مخاط مستقیم مبتلای بهمین مرض گردد

ورم مفاصل

بعضی اوقات در اشخاص سوزنکی وجعی در بعضی از
مفاصل بخصوص در مفصل زانو عارض گردد و عروض این وجع اغلب اوقات بدون
سبب ظاهری است و گاه عروضش از اثر هوا و برودت است و یا از خستگی
و مشی زیاد و هنوز معلوم نگشته است که ورم مجرای بول چگونه سبب میشود
بر ورم مفاصل و این ورم مفاصل سوزنکی فرق دارد با ورم مفاصل بانکه
در اینمرض ورم انتقالش کمتر است چنانکه در مفصلی که عارض شده است در

همانجا

در همانجا باقی ماند و بمفصل دیگر اثر ننماید

در علل منتجه از سوزنک

عمده علل منتجه از سوزنک هستند تنگی مجرای بول و بزرگ
شدن غده ودی و ورم مزمن مثانه و بزرگ شدن یا هزال یافتن بیضتین و سیلان منی و
فانی شدن قوه باه و تولید بواسطه اینکه مجری منی بسته شده باشد یا اینکه بسبب التیام بعضی جراحات
مسدود شده باشد و یا آنکه مجری منی منحرف گردیده و بطرف خلف میل نموده منی بمثانه ریزد و گاهی
بعد از رفع شدن ورم و تمام شدن ریم وجعی در مجری پیدا شود شبیه با وجاع عصبانی و
بندرت ظاهر گردند علامات سیفلیس مزاجی و در اینجا باید ذکر کنیم که اغلب مصنفین بر آنند
مانند آنکه سابق ذکر کردیم اصل مرض بروز زخمهای کوفتی در داخل مجری بوده است و با سوزنک
مشتبه شده است

در انواع سوزنک

هر سوزنکی که در مردان عارض شود مسری و سببشان جماع نخواهد
بود و گاهی از اوقات سببش بلا جهة است و در اینوقت چنان مینماید که سوزنک بسته بمزاج
عمومی شخص و با علامت مجهولی در نجابت دیگر است چنانچه دیده میشود عروض سوزنک و سیلان
ریم از مجری بول در اطفال و صبیح در هنگام بیرون آمدن دندانها و در بزرگانی که مبتلا
باشند بوجع مفاصل و نقرس و قد و سنطاریا و این نوع سوزنکها گاهی بطور اپیدمیک بروز
نموده است و گاهی عارض شده است از ضربه و ضغطه مثل میل زدن و جلق و ضربه خارجی
و جماع زیاد و گاهی عارض گردد از خوردن و نوشیدن چیزهای مخصوص چنانچه مشاهده
کرده مردمانیکه شراب جو خورند مبتلا گردند بسوزنک و باید دانست که این نوع سوزنکها
نادر است و اغلب بسبب عروض اجماع و دخول ماده مسریه در مجری بول است در
مردان و بعضی اشخاص دیده شود که مزاجشان تقسیمی است که چون با زنهای حائض یا صاحبان
طمث سفید مجامعت کنند مبتلای بسوزنک گردند ولی تا کنون معلوم نگشته است
که سوزنک این اشخاص قوه مسریه داده یا نه اما معلوم گردیده است که همیشه مرضی است

موضعی را از او هیچ علل سیفلیسی یا غیر منتج نکردد و سوزنک اصلی که مسری است همیشه باید
بطور صراحت بروز کند و در اینجا چنانکه سابق گفتیم بعضی از اطبا ماده او را با ماده سیفلیس
یکی میدانند و فقط فرق در صورتش قائل اند و برخی دیگر ماده او را غیر از ماده سیفلیس
قائل شده و میگویند که از کوفت عارض نمیشود مگر کوفت و از سوزنک مگر سوزنک الا اینجا که
زخم کوفتی در مجری باشد چگونه میتوان تمیز داد از سوزنک و این مسئله ایست بسیار مشکل
و بقول موسیو ریکور رطوبت مخرجه در اینجا بیشتر از رطوبت مخاطی او است و اغلب
با خون و قرمز رنگ است و برای یقین بهتر اینست که از رطوبت مخرجه بخود مریض بلقیح بند
اگر زخم کوفتی بیرون آمد معلوم است کوفت است والا سوزنک است
تقاطر المعرفه مرضی خطرناک نیست و خطر بهم میرسانند وقتیکه ملتحمه چشم مبتلا شود یا
آنکه غده و ذی و مثانه متورم کردند
علاج چون کسی موقع جماع ناپاک کردد باید در اغذیه و اشربه احتیاط زیاد نموده غذا کم
خورده و شراب و عرق و آن اشربه که بخودی خود میتوانند باعث سوزنک کردند مانند فقاع
و غیره هیچ ننوشند و راه بسیار کم روند و تحریک آلات ننمایند و به آب و حمام داخل نشوند و حقنه
طبیب در اوایل یعنی در ۲۴ تا ۴۸ ساعت بعد از جماع پیش مریض بمعالجه آید باید در مقام
سقط مرض برآید اینجا که مرض شدید و مریض قوی المزاج باشد اغلب فصد از بازو یا استعمال
ذلوی زیاد در شرج و کشاله ران و پشت زهار نافع است نه از برای دفع مرض بلکه برای
تخفیف مرض است و ممد بر علاج و در همین وقت از تخم لاده مثقال کُپاهو بجوشانند در
شیاف و زن بمقدار منقسم و از شش نخود الی یک مثقال مسک جهنم در شش مثقال و نیم آب
داخل نموده زرق نمایند و این علاج اغلب در سه یا چهار روز جمیع رطوبات مترشحه را
می خوشکاند بخصوص در آن سوزنکها ئیکه وجع کم باشد ولی اینجا که وجع زیاد باشد در اغلب
سقط مرض نخواهد کردید ولی چون مرض بکمال رسیده باشد که دیم سیلان داشته باشد این
معالجه

معالجه سودی ندارد و هم چون بعد از سه الی چهار روز از استعمال این دوا دفع مرض نکشت
باید ترک این قسم علاج نمود و چون سوزنک بکمال رسید باید مریض راحت کند و از استعمال
دراب کرم چه بحسب موضع و چه بحسب همه بدن نماید و غذا کم و اشربه ملعبه بنوشد و
پیشه را بالا بندند و چون حمی شدید و مریض دموی المزاج باشد چندین فصد میتوان
نمود و اینجا که ورم زیاد و وجع شدید و سوزنک بندی باشد ذلوی زیادی بشرج و
کشاله ران و پشت زهار و باید دانست که هیچ وقت ذلو را بر روی آلت نباید انداخت
زیرا که ورم را زیاد کرده و گاه موروث بروز حمره و عروض غانغرایا کردد و هم لازم است
که پس از افتادن ذلو جای دهان او را بپوشانند که دیم سوزنک بانجا نخورد و بجهه آنکه
چون سوزنک سیفیلیسی باشد و ریم بر این زخمهای زالو بخورد هر یک از اینها یک
زخم سیفیلیسی خواهند شد و چون نعوظ زیاد و موجع بود در شب دو نخود کافور
و یک یا دو کندم تریاک با هم حقنه نمایند و یا بطور حب بخورانند و چون نزف الدم با
وجود نادر است که این نزف الدم نادر است که بخودی عارض کردد و اغلب در اشخاصی
که سوزنک بندی داشته باشند و بخواهند بندش را پاره نموده آلت را راست نگاه دارند
آن وقت فشار بر آلت دهند یا او را بر روی سطحی گذاشته مشت بر او زنند مجری بول را با
کنند و موروث بروز نزف الدم شود و هر گاه این نزف الدم شدید و لازم معالجه باشد
آن وقت باید دستمال باب سرد الوجه را بر روی شرج و کشاله ران و اطراف آلت اندازند
و حقنه از آب سرد کرده و اشربه حامض بنوشانند و چون با اینها دفع نشود فشار بر مجری
بول باید داد و چون حبس البول باشد کستر بکار برند و هر گاه دبلی در مجری بول بهم رسد بزودی
او را بگشایند و بعد از شکستن حدت مرض و راحت مریض باید مقدار اشربه را کم نمایند
و استحمام را متروک دارند زیرا که او موروث نگاهداری سیلان دیم خواهد بود و از ادویه
ضد سوزنک مانند کُپاهو و کبابه چینی کم کم استعمال کنند و چون استعمال این ادویه

دوباره موروث شدت ورم شود معتزول کذارند و با زادویه ضد ورم بکار دارند و ان
همه ادویه ضد سوزنك کپاهو بهتر است که از یك الی سه مثقال در ۲۴ ساعت منوشانند و
کبابه را در دو زنه الی دوازده مثقال استعمال کنند و بعد از این دو دوا نافع است روغن
طربانتین و پس از انکه سوزنك بکلی حاق شد یعنی رطوبت هیچ نیاید نباید استعمال دوا
را بکلی ترك نمود زیرا که اغلب عود خواهد کرد و لازم است که مدتی هم پس از خشك شدن
دیم دوا را بنوشانند و این ادویه با حقنه در امعا، هم میتوان استعمال نمود و هرگاه
ادویه مذکوره دفع مرض ننمودند و با انکه معده قبول خوردن انها را نکرد انوقت باید
زرق نمایند از محلول دو گندم سنك جهنم در ۶ مثقال اب در روزی چهار پنج دفعه
و باید احتیاط نمود که اب زرق بمثانه نرسد و هم نافع است زرق از محلول استات
دو پلمب یك در شصت و کات کبود و زاج سفید دو نخود در شصت گرم که دو ان
مثقال باشد و تبن سه نخود در دوازده مثقال اب و سولفات دو زنك سه نخود در
دوازده مثقال اب و هم نافع است اب سرکه و شراب و غیرهما
در ورم حشفه قدری قلم سنك جهنم بروی او کشیده او را مالبته نازك بپیچیده با اب
سفیداب زیاد بشویند و بعضی از حکما در اواخر سوزنك الطلاع زیبقی استعمال میکنند
علاج ترکیبات سوزنك برای نوف مجرای رحت و اشربه حامض و دستمال سرد
بر موضع انداخته و بالاخره بستن الت مستعمل است و در ورم شدید الت و ورم
غده و دی و ورم مثانه و حمی شدید ادویه ضد ورم بخصوص فصد و ارسال علق
بکار برند و در ورم بیضه به پشت خوابیده و بیضتین را بالا به بندند و زلوی زیاد
انداخته و استحمام در ما، فاتر کنند و هر دو روز یا سه روز مسهلی از نمك بارد
دهند و تدهین با روغن خاکستری کنند و بعضی مخدرات بکار دبرند که او لانم
باکلوفوم بالت مالند و بعضی در ورم بیضه بسبب ادحاد الت را از یك طبقه کلادبو
بپوشند

بپوشند و گویند که بعد از ۲۴ ساعت ورم خفت یابد و در سه چهار روز بکلی
دفع کردد و انجا که بادویه مذکوره ورم خفت نیابد و جلد بیضه بسبب ادمه متمدد شده با
موسیو دیوال شکافی در زخم و جلد دو بیم بیضه میدهد و میگوید بزودی مریض راحت
میشود و چون حدت ورم کم شود ادویه ضد ورم را ترك نموده محللات موضعی بکار
برند مانند روغن خاکستری و روغن ید و رد و پلمب و ید و رد و پطاسیم و مرهم
شوکران و بالاخره میتوان استعمال نمود فشار بقاعده با بندهای دباشیلم و با وجود
همه اینها کاهی از اوقات ضخیمه بیضه مدت مدیدی متهیج باقی میماند و بعسرت دیر
دفع میکردد
در ورم سوزنکی و باید ابتدای معالجه قوی نمود که بکلی فصد کنند و زلوی چند به
پیخ کوش نهند و به شقیقه و پیشانی هم میتوان انداخت و ضماد خردل بر ساقین پا
اندازند یا شوی کنند و مسهلات قوی دهند و بر روی جفین روغن خاکستری
مالند و بعضی کلمل را بمقدار منقسمه و برخی انتیمون را بمقدار زیاد منوشانند و لته سرد
بر روی چشم گذارند و ملتحمه را با قلم سنك جهنم بسوزانند یا در روزی سه چهار بار
محلول سنك جهنم بچشم دبریزند که یك نخود او را در سه نخود اب محلول کنند
از برای ورم مفصل سوزنکی باید ان مفصل بیحرکت بماند و زلوی زیاد مکرر بر ان
مفصل بیندازند و روغن خاکستری بمالند و ضماد اندازند و مکرر مسهل دهند
و چون حدت مرض شکسته شود و رطوبت مترشحه باقی ماند یك یا چند مشمع در اطراف
در اطراف اندازند و بالاخره هرگاه مرض و ورم مزمن شود و بمعالجات مذکوره
رفع نشود فشار بر موضع و سایر محللات که در ورم مفاصل بیان خواهیم نمود بکار
برند و اطبا انیکه این امراض و ورمها مانند ورم بیضه و رمد و مفصل را در سوزنك
از انتقال ماده سوزنکی میدانند و میگویند باید جریان مجری بول را که کم یا قطع شده بود

BLANK PAGE

باید دو باره بر کرد اند تا ورم منتقل شود بمجری بول و برای این داخل میکنند میلی را
که الوده شده باشد از چرک سوزنک ولا امروز اطبای عاقل این عمل را بد کرده اند و بد
دانسته اند
در اوجاع عصبانی شدید بمجری ذلوا اندازند و ضماد لودانم دار بکار برند و در مجری
ذرق مخدره کنند و شمع ذاریح اندازند و چون باد و به مذکوره دفع نکرد آلت را
با شمع دیاشیلم به پیچند ولی نه انقدر سخت که مانع بول کرده شود
سوزنک مزمن حرداوه سوزنک مزمن اغلب منتج شود از سوزنک حاد و باشد که
از ابتدا بطور از زمان بروز نماید
سبب و محل او معالجه بد و سقاعه و پرهیز نکردن و خستگی و حرکت و جماع سبب
آن میشود که سوزنک حاد مبدل بمزمن گردد و فصل سرد و سرما و تمکین در جاهای
رطوبتی

BLANK PAGES

BLANK PAGES

159

BLANK PAGES

BLANK PAGES

BLANK PAGES

و غانغرایا و غیره بظهور رسد در بعضی اشخاص یک استعداد مخصوصی است که
مزاجشان خنازیری یا سرطانی باشد در اینصورت زخم خنازیری یا سرطانی
شود و در صورت اول علاج مشکل و در صورت ثانی محال گردد

تشخیص

اینجا محل آن نیست که صفات جمیع ماده هائیکه در کشاله ران بهم میرسند
بیان نمائیم ولی لازم است بیان کنیم صفات مخصوصه موادی را که در امراض کوفتی
در این محل یافت میشوند چنانچه بعضی خیارکها هستند که بروزشان بواسطه
سرایت زهر کوفتی است و بعضی دیگر فقط بروزشان از سرایت ورم است بدون
اینکه چیز مخصوصی در این ورم بوده باشد و برخی بروزشان مجهول است و این
دو قسم اخیر نادر است که منتهی بریم شوند و هرگاه منتهی بریم هم شوند ریمشان
مسری نیست یعنی اگر بکوبند بموضعی زخم کوفتی از او بروز نکند برخلاف خیارکهای
قسم اول که در ابتدا محکم و جهک غده میباشند همیشه منتهی میگردند بریم و ریم
شان هم مسری است

ملاحظه

هیچوقت نباید که از برای که از برای تشخیص اینکه ریم خیارک مسری
است یا ساده و غیر مسری ریم را بر بدن شخص مریض یا غیر بکوبند زیرا که مایه اذیت است
او را مکرر در صورتیکه بروز خیارک قبل از بروز جراحت کوفتی در آلات تناسل باشد
که در اینصورت برای علاج تشخیص لازم است و میتوان گوید

تقدمة المعرفة

خیارکهائیکه هیچ میشوند از کوفت خطرناکند چه بواسطه رنجه که
خودشان بهم میرسانند و چه بواسطه آنکه بعد از ریمی شدن و باز شدن طول زخم
کوفتی را زیاد حاصل میکنند و باعتقاد موسیو ریکور چون خیارک کوفتی بریم نشیند
نادر است که مرض مزاجی شود و برخلاف آنهائیکه بتحلیل روند لهذا محکمی هستند
از برای آنکه مرض اثر بمزاج نموده است

BLANK PAGE

علاج برای بروز نکردن خیارك مریض باید بکلی راحت کرده و هیچ حرکتی بکار نبرد و چون
جماع و نعوظ و هرگاه خیارك بروز نمود برای رفع او دوا علاج چند نوشته اند مانند برودت
و فشار و داغ و ادویهٔ زیبقی اگرچه اشیاء بارده بعضی از اوقات سبب تقلیل خیارك شده
است ولکن گاهی هم بر خلاف او را کرده فشار بر اشیاء بارده رجحان دارد ولی باید محکمی
باشد که مورث وجع نگردد و بعضی از مصنفین اشاره نموده اند بشرط تحت جلدی
و خوش و داغ اهنی یا داغ دوائی و لیکن جمیع این معالجات در ابتدا بیجا و همیشه بی
اثرند موسیو رنود قاعده بهتری از اینها اختراع نموده است که یك مشمع ذراریحی
بقدر یك پول سیاه بر وسط خیارك انداخته و دوا اشکند و یك مثقال در سی مثقال
آب حل نموده لته از این محلول آلوده کرده و ابر روی جلد بی بشره بگذارند و بعد از دو
ساعت که غشاء میته حاصل شد آن لته را برداشته ضماد ملین و لود انم دار بکار
برند و بعد از افتادن آن غشاء میته اگر لازم بشود عمل مکرر کنند و عموما طولی
نمیکشد که خیارك تحلیل میرود و چون موسیو ریکور چندان بهره از این طریقه نبرده
فشار را ترجیح میدهد و چون اشاره خلافی نباشد ادویه زیبقی بکار میبرد از هنگام
هونطر تا کنون جمیع اطبا میدانند که تدهین دوغن خاکستری بر سطح اسنی ارتها وی یکی
و رم بهترین طریقه استعمال ادویه زیبقی است از برای جذب خیارکهای مغابن و موسیو
ریکور هم این طریقه را تحسین میکند خاصه در وقتیکه خیارك موجع و بی ورم باشد
چون بسیاری از خیارکها از ابتدا صفات فلغمونی دارا هستند اولین معالجاتی که
ضد ورم است که ارسال علق نمایند و اضمه ملینه بکار برند و استحمام در ماء
فاتر کنند و لازم است که زلو را بر روی خود خیارك بیندازند و بموضعی دیگر
بانزدیك او اندازند بخصوص چون ماده قریب بانفجار باشد و پس از آنکه ورم بسته شد
بعضی از اطبا میخواهند که بواسطه فشار او را منجذب نمایند و بعضی دیگر با نیشتر

بوضلاز

بر خلاف تعجیل کنند که او را خارج سازند اطبای ثانی بعضی شرط عریض کنند و بعضی با نیشتر چند
سوراخ کوچك در خیارك کنند و بواسطه شرب دهن این ثقب را باز گذارند با ورم تبانی خارج
شود و در این اواخر موسیو ریکور نوشته است که خیارك را با تروکار و یا با میلی بگشایند و
پس از خارج شدن ریم با محلول ید باین طریق که آب مقطر شصت مثقال ید سی درق تمام
و موسیو ریکور میگوید با این قاعده هیچوقت ورم حاصل نمیشود و در چهار ده روز جراحت
ملتیم میگردد و بعضی از اطبا برای گشودن خیارك محرقات بکار برند مانند پطاس و تن
و غیره و بعضی دیگر آهن داغ را بر همه ترجیح میدهند و موسیو ریکور میگوید که چون
حدس زنیم باینکه خیارك کوفتی است هر چه زودتر کشائیم بهتر است و هرگاه که در زیر
جلد ریم زیاد جمع شده باشد و جلد سلخ شده باشد بهتر سوختن آن است با پطاس و تن
و چون جراحت صلب شده باشد مشمع ذراریح انداخته و املاح زیبقی بطور حب و بطور مرهم
استعمال کنند و بعد فشار بر موضع دهند و موسیو ریکور در این قسم از خیارك که
مرض را مزاجی میداند باد و به موضعی کمتر بپردازد بلکه اصلاح مزاج میکند و آنجا که مرض به
هیچ معالجه بهبودی حاصل نکند و مریض مبتلای بسوءالقنیه مخصوصی باشد مانند خنازیر
و سرطان دفع سوءالقنیه را نمایند

در کوفت مزاجی

پس از آنکه ریم کوفتی جذب شد و داخل خون گردید
و علقی در بدن ماند مورث بروز علل چند گردد که آنها را کوفت ثانوی یا کوفت مزاجی
مینامند و این علل که بسیار متعدد میباشند بروزشان اغلب در جلد و بعضی از اغشیه
مخاط است بطور بثورات و جراحات و گوشت زیادی و در غشاء لحمانی بطور دمل
متعدد و در اغشیه لیفی که متهیج گردیده بر هم نشینند و در عظام که موجع گردند و
اگر بسترد و قروح بهم رسانند بالاخره ریم شوند و بعضی از اعضا و آلات هستند
که بروز کوفت ثانوی در آنها از سایر آلات و اعضا بیشتر است مانند لوزتین که

بزرگ شده و مجروح کردند و بیضتین که صلب کردند و عظم وابرپس یعنی غنبیه که متورم
شود و چنان مینماید که ریم کوفتی مایه تغییر بعضی از آلات رئیسه میگردد مانند ریتین
و کبد و بعضی گفته اند که معده و کلیتین و دماغ و عروق و قلب نیز از ریم کوفتی تغییر
حالت بهم رسانند تغییراتیکه بواسطه کوفت در بعضی از احشاء بهم میرسد و قدما با
باغراق نوشته اند بعضی از متاخرین در اطفال تازه تولد بطور خوب نموده اند چنانچه
موسیو دوبوا ر نموده است که ریم کوفتی در جنین اسکار میکرد و عبیر و نزد ماسیل چند
در غده زائده و موسیو دوبول نموده است که ریم کوفتی در اطفال بخصوص ظاهر میشود در بطون
و ماسیل صغار در ریتین و موسیو کوبلر نموده است بروز دمل کوفتی جنین را در کبد
او اگرچه طبیب باید دقت زیادی در این تغییرات بکند ولی تا اکنون درست معلوم نشده
است که مرض کوفت چه تغییرات در احشاء میدهد و بعضی برانند که کوفت مزاجی میتواند
اختلال کثیر در اعمال بهم رساند بدون اینکه تغییری در انساج بهم رسد مانند هزال و
ضعف و حمی دق ولی این علل بروز نکنند مگر بواسطه تغییر آلات صلبه مانند جراحات
و عظم رمیم که مورث ریم زیاد کردند و از بدن بکاهند و این جراحات و عظم رمیم چون
مرکب شوند مدتی با معالجه نفیقی مورث بروز سوء القنیه کوفتی کردند که هزال بهم
رسیده بدن بیرنگ شده و لکهای سیاه حاصل کند و تهیج در اطراف بهم رسد و ضعف
در قوی بنیه حاصل گردد و این علامات چون جمع شوند با تغییراتیکه در آلات بهم رسد
مانند سقوط بینی یا گوش یا موضعی دیگر و خروج آلات از شکل طبیعی یک سیمای مهیبی بمریض
میدهند و برای اینکه کوفت مزاجی گردد باید که ریم او جذب گردد و این جذب باعتقاد
موسیو ریکور نخواهد شد مگر در روی جراحت ولهذا زخم کوفتی مقدمه لازمه کوفت
مزاجی است ولی بسیاری از قدما و متاخرین برخلاف این قولند و میگویند که ریم
کوفتی بطور دیگر هم میتواند داخل بدن شده مورث کوفت مزاجی گردد بدون آنکه

قبل موضعی زخم شده و ریم جذب شود زخم کوفتی متعدد موافق قاعده باید زودتر مورث
کوفت مزاجی گردد ولی موسیو ریکور بر آن است که زخم کوفتی مناسبت با مزاجی شدن
او ندارد بلکه صفت زخم را باید ملاحظه نمود که زخم صلب شده حکما مزاج را خراب خواهد
کرد و از زخمی که صلب نشده باشد بمزاج اثری ندارد و چون جمیع اشخاصیکه زخم کوفتی
میگیرند همه بالمحکم مبتلا بکوفت مزاجی نمیشوند باید فهمید که این از چه راه است آیا یک
استعداد مخصوصی در شخص باید باشد یا آنکه بعضی اشیاء خارجه و داخله در او اثری
کنند یا آنکه دو نوع ریم کوفتی میباشد که یکی سرایت بمزاج کند و دیگری نکند و موسیو
بسرو بر این اعتقاد است و میگوید دو نوع ریم است یکی موضعی و دیگر مسری ببدن
نوع اول همیشه مورث بروز زخمهای کوفتی ساده میگردد و از نوع دویم زخمهای
کوفتی صلب بهم رسد که اثر بمزاج کند ولی این اعتقاد را اغلب از حکما قبول نمیکنند
میگویند موسیو بسرو اگر خود شدید است که زخم کوفتی ساده مورث کوفت مزاجی
گردد با اینکه بدیگری سرایت کند اطبا دیگر دیده اند و باعتقاد عموم اطبا بروز زخم کردن
کوفت مزاجی در بعضی اشخاص بوساطت دیگر است گفتگوی زیادی در میانه اطبا
شده است برای آنکه بفهمید که ریم کوفتی پیش از آنکه مزاجی شود از چه ممر داخل بدن
میگردد و براهین زیادی هر یک بجهة اثبات قول خود آورده اند که ما از ذکر آنها
میگذریم و فقط گوئیم که ریم کوفتی بواسطه اورده خاصه بواسطه عروق جذابه
جذب گشته داخل خون میگردد و او را بیک نحوی متغیر میسازد که هنوز معلوم
نشده که چه تغییر داده میشود و بواسطه آن تغییر قابل آن میگرداند که متدرجا یا دفعه
در آلات بسیار بعضی علل بروز کند که صورتشان مختلف ولی طبیعتشان یکی
باشد و اینحالت خون بنا میکند سوء مزاج کوفتی را و شکی نیست که ماده سمی ریم کوفتی
نتواند از یک مجرائی از بدن خارج شود و باینواسطه است که همه اشخاصیکه زخم

کوفتی مبتلا شده و خوب معالجه نکرده اند بکوفت مزاجی مبتلا نمیکردند ولی باید گفت که غلب
اوقات این عدم بروز کوفت مزاجی بواسطه بعضی اتفاقات خارجه است و طولی نمیکشد
که بعضی اسباب خارجه بوقوع تحریک بروز او کند مانند انکه بعد از امراض حاده و خستگی
زیاد و اختلال مزاج و تغییر اب و هوا کوفت مزاجی بروز نماید یا اینکه اگر خون میل کند بعضوی
در ان عضو کوفت مزاجی بهم رسد چنانچه هنگام ساده منتهی گشته هنگام کوفتی و از ضربه و
سو زدن اگر سو زدن کوفتی بروز کرده جمیع الات و انساج استعداد شان برای بروز کوفت
مزاجی یک نهج نیست و نمیتوان بیان نمود که چرا بعضی انساج بیشتر مبتلا میگردند ولی هونتر
فرض میکند که سرما را اثر کلی در بروز این مرض میباشد و میگوید هر عضوی یا نسجی که
بیشتر مجاور با هوای خارج است مانند جلد و لوزتین و حلق بیشتر مبتلای باین مرض گردند
و بطریق هم که انساج واقعه در عمق بدن مانند ضریع و عظام مبتلا هم باین مرض میگردند
تقویت این قول را میتوان نمایند زیرا که چون این مرض اثر بعظم کند ابتدا بعظام غیر غایر است
مانند عظام انف و ترقوه و زند اسفل و غیره و هم جمیع سطح این عظام یک دفعه مبتلا
نمیشوند بلکه اجزاء و شان که اقرب بجلد است در ابتدا مبتلا گردد و بعد سرایت بسایر
اجزاء کند ولی نباید چندان اعتماد بر این قول نمود و خلاف این بنا مشهود در جنین که با
وجود انکه در رحم و در جاهای خیلی گرم هستند که سرما با نها اصلا اثر نمیکند باز اثر
کوفت مزاجی در جلد و غشاء مخاط است پس باید بر ان شد که این انساج استعداد مخصوصی
برای بروز این مرض است و برای این اختلاف استعداد انساج بر ابتلای کوفت مزاجی است
که هونطر دو هنگام برای او قائل شده است هنگام اول وقتی است که بروز مرض در انساج
ظاهر است مانند جلد و مخاط که درجه ثانیه مینامند هنگام دویم در وقتی است که
مرض با نساج عمیقه مانند عظام و غشاء لیفی و غیره سرایت کند درجه ثالثه نامند
موسیو ریکور طریقه بروز علامات کوفت مزاجی را منتظم کرده و باین نوع بیان مینماید

یکی از

یکی از علامات ابتدائی گرم شدن کلیولهای خون چون در انّمی و کلُرُز و در همین وقت
بعضی علل بی نمود ار کردند مجتمعا و متفرقا مانند اختلال باصره و اوجاع عصبانی در سر
و اوجاع دوماطیسمی در اطراف که در وقت گرم شدن در رخت خواب شدت کند علی که
اغلب و بیشتر از سایر بروز میکند تهییج غدد واقعه در خلف عنق و در راس است و بند
در جاهای دیگر بروز کند و تهییج این غدد بدون وجع است و هیچ وقت حجم زیادی
بهم نرسانند و به دویم نه نشینند و اگر هم به دویم نشینند رنگش مسری نیست و عموما
بر انند که طاسی سر و ریزش موی دلیل است بر وجود کوفت قدیم ولی موسیو ریکور بخلاف این علتی را
یکی از اولین علامات این مرض میدانند و بعد از این جلد و غشاء مخاط مبتلا گردند که در جلد
بعضی بثورات و در مخاط تغییر بجهت در لون بهم رسد و تا البلهای او بزرگ شود و بعد غشاء
کاذب بروز کند و هر چه مرض قدیم تر شود این دو نسج بیشتر مبتلا گردند و مجروح گردند
و این جراحت سرایت بغشاء لحمانی نماید پس از ان بضریع و عظام اثر نماید در اینکه کوفت
مزاجی مسری است یا نه اطبا دو فرقه شده اند هونطر و پیرانزاو موسیو ریکور در این
این اواخر شاگردان او برانند که کوفت مزاجی مسری نیست ولیکن موسیو بدال در
کتاب خودش مذکور میکند ملاحظات تراحیه از خود و چه از سایر اطبا چون والیس و
بوله که دویم کوفت مزاجی را کوبیده اند و زخم کوفتی حاصل شده و قلت عدد این ملا
ملاحظات مذکوره میرساند که دویم کوفت مزاجی اگر هم مسری باشد بالنسبه
سرایتش خیلی کم است و هنگام کمون مرض یعنی ان فاصله که از هنگام اول تا بروز
علامات هنگام ثانی بهم میرسد بسیار مختلف است بعضی اوقات بحدی کم است
که هنوز زخم صحت نیافته علامات کوفت مزاجی بروز میکند و بعضی اوقات از
چند ماه تا چند سال است و تا سی سال هم نوشته اند ولی موسیو ریکور این قوا
را قبول نمیکند و میگوید که پس از بروز کوفت صلب تا شش ماه حتما علامات کوفت

ثانوی بروز میکند لیکن اگر دوام کوفت طول میکشد اما سم کوفتی در کجای بدن میماند این
مسئله مدتی اطبا را مشغول ساخت و حال اعتقاد عامه بر آن است که در خون میماند
چنانکه زنیکه در حالت کمون مرض باشد و حمل بردارد میتواند کوفت مزاجی را بطفل بدهد
و هم چنین مردی که مبتلا باشد بکوفت مزاجی بدون اینکه مرض را بزن بدهد مایه انعقاد
طفلی گردد کوفتی و خیال کرده اند که طفل کوفتی میتواند مادر را مبتلا سازد و لیکن این مسئله
هنوز محقق نشده است

در کوفت اطفال تازه متولد و جنین چون جنین مبتلا گردید از اثر سم کوفتی در مدتی
طویل یا قصیر ظاهر گردد و اغلب جنین در ماههای آخر حمل ساقط میگردد که مرده است
و هرگاه طفل ساقط نشود و بوعده وضع حمل برسد متولد میگردد با مزاجی ضعیف و بدنی
لاغر و با علامات کوفت مزاجی و باشد که بعد از یکماه این بعد از حمل این علامات
بروز کند و باشد که تا سه ماه هم بروز ننماید و بعضی هم گفته اند که چندین سال مستور
در بدن مانده بروز بکند تا سن قبل از شباب و غیر آن هنگامیکه طفل در حالت عبور
از مهبل یا بعد از وضع حمل مبتلای بکوفت گردد و کوفت درجه اول و خیارک هیچ
وقت در اینها دیده نمیشوند و اغلب بروز علامات کوفت در اطفال در جلد است
مانند حبابهای بزرگ در جلد پیشتین و اطراف مقعد و داخل و اطراف دهان و آلات
تناسل و گاه بروز مرض در غشاء مخاط است که طفل میگردد بزکام عسر العلاج که رطوبتی
خون آلود از مخاط انف جاری شود و شقاقها و حبابها در داخل بینی و پره بینی و لبها
بهم رسد و دیده نشده است که کوفت اطفال در عظام و الیاف و عضلات بروز کند و
خلاف مردان احشاء اطفال بیشتر مبتلا شوند چنانچه موسیو پول دو بو حمل بر اثر
کوفت کرده است در ماصل غده تیموس و موسیو دو پول حمل بر همین مرض نموده است
در ماصل کثیر را که بروز در ریتین کرده است و موسیو کوبلر مذکور نموده است دید

کبد

در کبد علامت زیادی اطفال کوفتی اختلال غریبی بدین نوع که کبد بزرگ شود و دانه دانه و سخت
گردد و در زیر چانو صدا کند و دو ماه کبد را از هم نتوان تشخیص داد و چون فشار دهند
بعوض خون رطوبتی زرد رنگ خارج گردد که یک نسجی فیبری در ملا سطیک در میان الت نمو
نماید و فشار بر سلولها و عروق او وارد آورند و مانع شوند ترشح صفرا چنانچه در مراره
این رطوبت بسیار رقیق و بیرنگ است و موسیو کوبلر حمل میکند که این اختلال کبد منتج
میگردد از درجه سیم کوفت اطفال و مانند آن مواد تحت جلدی است که عموماً این مرض را کمی
نامند یعنی و موسیو ... مذکور نموده است یکنوع ورم صفاقی در اطفال که سبب او را
سوء مزاج کوفتی میدانند و از قراریکه مذکور شد معلوم میگردد که کوفت مزاجی بطور ارث بجنین
میرسد ولی آیا این طفل میتواند پس از تولد این مرض را بوسیله بمادرش بدهد یا نه در این مسئله نیز
چنانکه در خود کوفت ثانوی ذکر شد اختلاف است و از زمان هونطر و پس از آن ریکور بر خلاف
سرایت میباشند و دبلل و کزیاد و بعض دیگر بر سرایت او قائلند و اغلب از اخلاط طبیعی و غیر
طبیعی اطفال کوفت مانند ریم و بزاق و صفرا و غیره غیر مسری اند ولی خون و منی و شیر را استثنا
کرده اند و لیکن بیان میکنند و مریضی را که از خون کوفت گرفتند و نیز بیان میکنند زنانرا که مبتلا
باشند بکوفت بدون آنکه در ظاهر چیزی موجود باشد و طفل رضیع بواسطه شیر او مبتلا
شده است و همچنین از منی بطفل سرایت میکند مانند آنکه مذکور نمودیم مردانی را که بدون
سرایت بزن جنین را مبتلا سازند و نباید خیال نمود که کسی که مبتلا بکوفت مزاجی شد دیگر
از کوفت درجه اول ایمن میگردد ولی باعتقاد موسیو ریکور بلی هر کس کوفت مزاجی
گرفت دیگر کوفت مزاجی نمیگیرد یعنی یکمرتبه شخص بکوفت مزاجی مبتلا گردد که اگر بار ثانی در جسم
کوفتی در او اثر کند بهمان حالت موضعی باقی ماند دیگر مزاجی نمیگردد

علاج — مندرت کوفت مزاجی بدون دوا رفع میگردد ولی عموماً علامات او دائمی
گشته و دیر بروز شدت مینماید و لابد باید ادویه مخصوصه از برای رفع او بکار برد و

هرچه دفعه تراده به ضد کوفتی را استعمال کنند شفا زودتر حاصل میشود ولازم است که در حین
استعمال دوا شخص مبتلا بمرض حاد یا مزمن دیگری نباشد که دوای مخصوص کوفت مضر
برایشان بود حالت حمل علاوه برانکه منع استعمال دوا نمیکند لازم میدارد که تعجیل در استعمال
دوا نمایند برای انکه مرض را زودتر مداوا نمایند که جنین مبتلا نگردد وغیر از چند نفر
مردمان بیخود که امروز بر عموم ناس معلوم شده است که زیبق دوای مخصوص کوفت
مزاجی است ومیتوان اثبات نمود که جیوه و یدور دو پطاسیم فقط ادویه هستند که
دافع این مرض اند و بقدر امکان باید جیوه را در داخل استعمال کرد و انتخاب باید کرد آن ملح از
زیبق را که بیشتر محلول است واینجا که حالت الات تغذیه مانع از خوردن زیبق باشند از
راه جلد داخل بدن کنند در این صورت انتخاب میکنند روغن خاکستری مضاعف را که
بر اطراف تدهین مینمایند واین قسم استعمال زیبق علاوه برانکه موذی و کثیف است
زودتر از سایر املاح زیبق صورت سیلان بزاق میکند وهم ملحی از زیبق را که انتخاب
نمایند در ابتدا بمقدار جزئی استعمال کنند زیرا که مقدار زیاد از زیبق اثرش بر مزاج
بیشتر است تا بمرض وپس از انکه لیاقت مریض را به تحمل دوا مقدار نمودند کم کم مقدار دوا را زیاد
کنند واین زیاد کردن هفته به هفته است ووقتیکه مرض رو بخوبی گذاشت دیگر مقدار
شربت دوا را زیاد نکنند ومقدار دوا را باید تا مرض بیک حالت است زیاد نمایند و انجاکه
صورت سیلان بزاق کرده قطع دوا کنند وصبر کنند که سیلان مذکور رفع شود وبعد
انکه این اتفاق دیگر دست ندهد بهتر است که طریقه استعمال یا ملح مستعمل را تغییر دهند
ودر بعضی امزجه با اشخاص مزاج عادی بزیبق شده دیگر بمرض اثر نمیکند اگرچه قدری
شربت دوا را بیفزایند در اینصورت باید چندی دوا را قطع کنند یا تغییر ملح دهند
واگر جمیع املاح زیبقی اثر در مرض نکردند میتوان دوای دیگر بکار برند مانند کلرید
دوار ادو و سود که در ابتدا صبح چهار میلی گرم از آن الی یک غبار دینی اثری مخلوط کرده

بریخ

بریخ دندانها و سطح داخلی وجنه بمالند وکم کم قدر شربت بیک سانتی گرم برسد ولی اثر این
ملح وهمچنین نقره وطلای سفید محل شک است وچندان اعتباری ندارند وافراد تجربه
زیاد معلوم شده که یدور دو پطاسیم بهترین نایب مناب جیوه است بشرط اینکه در درجه
سیم استعمال شود ومقدار ابتدا را ابتدا از دو نخود داده وهر ده روز دو نخود بیفزایند تا
مثقال برسد وچون مقدار یدور دو پطاسیم بالا رود تا حالت اشباع بدن ظاهر گردد مانند
خشکی گلو وزکام وسرخی چشم وسیلان براق وغیره معلوم است در اینصورت باید دوا را
قطع کرد تا رفع علامات مذکوره گردد وهرجا که علامات درجه دویم وسیم با هم باشند
موسیو ریکور معالجه مرکب میکند یعنی هم زیبق استعمال کند وهم یدور دو پطاسیم
ووقتیکه یدور دو پطاسیم وجیوه هر دو در بدن اثر نکنند دیگر امید علاجی نیست مگر از
استعمال بعضی اشربه معرقه مانند مطبوخ عشبه وچینی و ریشه یا آدم و غیره وچون اینجا
هم اثر نکند باید تغییر اب وهوا دهند وبطرف گرم سیر بهتر است برود مریض را زیرا که
در هوای سرد کوفت عسر العلاج تر است ودوا را شکنه بهترین دوای کوفت است و بعد
از آن یدور دو مرکور ازین قسم که سوبلیمه هفت میلی گرم و نیم یک سبزده میلی
گرم و ریالسوس پانزده سانتی گرم یکجا حب سازند همه را در روزی از یک الی سه عدد
از این حبوب را بخورند ولی عموم مردم بیشتر استعمال کنند لیکور دو وان سویتن را که در
سی دو گرم آن نیم گندم سوبلیمه است یعنی در شش مثقال نیم گندم مثلاً سوبلیمه چهار
دهی گرم اب مقطره ۹۰۰ گرم الکل مصفا ۱۰۰ گرم از یک قاشق قهوه خوری تا یک قاشق
اش خوری در شربتی از بخته بخورند و یدور دو پطاسیم را ابتدا یک گندم تا شش گندم نیز مستعمل
بکار برند وهنگام استعمال املاح زیبق یکی از مشروبات معرقه فوق را نیز معمول دارند
واغلب از اطبا پرهیز کامل بمریض میدهند ولی هیچ لازم نیست اگر غذاهای مقوی صبح و
شام مریض بخورد ضرری ندارد بخصوص اگر ضعفی در مزاج باشد ولی باید هیچوقت

افراط در اکل و شرب ننماید و در کوفت اطفال رضیع بهتر آن است که بدایه ادویه زیبقیه
خورانیده شود و اگر شیرخوار نباشد از پنج تا هفت حبلی کرم در شبان روز از سوبلیمه منوتن
داده و هم مستعمل است استحمام سوبلیمه که در اقل سه الی چهار دسی گرم در ابزن دریخته
پس از آن مقدار آب زیاد کرده طفل را در آن گذارند

در صور مختلفه کوفت درجه ثالث چنانچه سابق مذکور خواهد شد کوفت در ابتدای
و الا چندی از عوده تغییرات مختلفه در آنها بهم میرسد و برای تحصیل آنها مذکور میشود
اولا علامتی راکه در جلد و غشاء مخاط بهم میرسند که درجه دویم کوفت است و بعد آنهائی
که مبتلا میشوند در غبه و بیضه و غشاء الحمانی و عظام و نسجهای لیفی که عبارت است از
درجه سیم کوفت

در بیان الهوصید یکی از علامات کوفت که بعضی درجه اول و برخی درجه ثانی
میدانند و جمعی مسری و قومی غیرمسری میخوانند با اسامی مختلفه نامیده شده است مانند
طاول و لکه رطب و دانه بهن و کوفت مخاطی و غیره و این طاولها عبارتند از برآمدگی حلقی
عدسی شکل که در مواضع چند بروز کنند مانند پوست بیضه و شرج و اطراف مقعده و
کفل و در جانب اعلای ران و در مخاط دهان و حلق و این داغها که اغلب زیادند بزودی
مواضعی که بروز کرده اند بعضی لکهای قرمزی که سطحشان چرب و تر باشد و بوی متعفن
مخصوصی از او برآید بروز کنند و در اشخاصی که کثیف اند و در آنها که افراط در اغذیه شربیه
کنند در این لکها اشقاق و شکاف بهم رسیده رطوبتی رقیق و خونی از او جاری شود که
بر تعفن جراحت بیفزاید و در این وقت سوزش و خارش در موضع پیدا شود و این لکها
علی الظاهر چند قسم اند چون زیاد و در روی جلد واقع باشند چنان نماید که جلد تبدیل
بمخاط شده است بدون اینکه هیچ تفرق اتصالی در او حاصل شود و گاهی مجروح شده و
این جراحت نیز بعضی از اوقات پوشیده شود از غشاء کاذب و باشد که در ردی آنها
گوشت

کوشت زیادی روید و این لکها که در روی شان کوشت زیادی نمو کند اغلب در اطراف
مقعده بروز کند و در این وقت کند بلغم خونیه شود و هم در این موضع باشد که این لکها
مجروح کردند و این جراحت که کم عرض و طویل است مانند خط پوشیده و پنهان کردد در
غضون اطراف مقعده را بصورت نامیده شوند که و هم آن لکهائیکه گاهی در میان
انگشتهای پا دیده میشوند شباهت دارد باین رگها و آن لکهای که در مخاط دهان
و حلق بروز میکنند بخصوص آنها که در گوشهای لب پیدا میشوند سفید رمادی و
زود خون آلود شوند و با سانی در ردی آنها غشاء کاذب مانند آنکه در خناق گفتیم
بهم رسد و این لکها بر دو نوع بروز میکنند یکی آنکه اول زخم کوفتی بوده که تبدیل میکردد
بدرجه ثانی و دیگر آنکه بخودی خود بروز کنند در جلد و مخاط و این لکها گاهی بلا نهایت
میمانند و گاهی بزودی رفع شوند و این اختلاف زمان گویا از خود مریض است چنانچه
اشخاص کثیف دوام لکها در آنها بیشتر است و وقتیکه این لکها صحت یابند آن سطح که
برآمده است عمیق گردیده رفته رفته بحالت اصلی عود نماید مگر در موضعی که مجروح شده

علاج بعضی از این جراحات بالکلیه بواسطه معالجه موضعی رفع شوند و بعضی هم
بدون معالجه محض تمیز نگاهداشتن رفع میکردند و آنجا که موجع باشد با مطبوخ ادویه
ملعبه و ملینه بشویند و آنجا که ساده باشد از محلول سولفات دوزنک یا سولفات
دو کوئیور یا سفید اب قلع و غیره بشویند و چون شقاق و خراش بهم رسانند با سیرابه
ببندند و اگر آن شقاق موجع باشد تریاک داخل کنند و بهتر است روغن کاملل که یک مثقال
کاملل را در شش مثقال روغن ساده داخل کنند و هرگاه باین ادویه جراحت رفع نشود و
تغییر نپذیرد با سنگ جهنم یا غیره موضع را بسوزانند و چون محل این لکها در مخاط
بود و محتاج بسوزاندن علاج موضعی دیگر نیست و در هر صورت پس از بروز لکها
ادویه زیبقی چنانچه سابق ذکر شد بکار برند

ورماسیون یعنی بروز لحم زاید

ورماسیون عبارت است از یک نمو مخصوصی در روی غشاء مخاط وجلد که مجاور رشته باشند با رحم کوفتی چنانچه عموما ملاحظه می کردند در روی ختنه گاه وحشفه وفرج ومحبل وعنق رحم واطراف مقعد ودر مستقیم ودهان ودر غصون کام وخود این نموها اغلب بدون وجع است گاه دسته دار گاه بی دسته که بجای چسبیده است بموضع وعدد وحجمشان بسیار مختلف است که گاهی یک یا دو وبیشتر دیده نشوند وگاه خیلی متعددند و باشد که در زنان جمیع ثقبه فرج ویک قطعه محبل را ممتلی سازد واین نمو که اغلب قرمز رنگ است سیمای مختلف دارد بعضی از انها که دانه دانه دارند مانند دانهای تمشک وتوت سیاه بروز کنند بانها نام فرامبواز داده اند وبعضی دیگر شبیه بثاالیل وبرخی که سطحشان شکافدار وسفید وزرد رنگ است حجمشان بقدر تخم سقز است وبعضی دیگر دسته دار هستند که چون قدری بالا ایند از ان ساق اول چند شاخه جدا شود مانند کلم گل وباین جهة شولفور نامیده شده اند ووقتیکه این نموها در موضعی واقع شوند که متصل یا نزدیک بفضای خارج باشد وارد ابدا انوقت پهن ودراز شوند مانند شرج والحواف مقعد وبعضی صاف وبعضی پرپر شوند مانند تاج خروس ودر همین مواضع بعضی برامدکیهای صلب ومدور بهم رسند بدون انکه هیچ تغییری در لون جلد پیدا شود انها را کندیلم نامند واغلب این برامدکیها بروزشان بدون وجع میباشد برخلاف که در بعضی حس زیاد شود وموضع موجع گردد ودر روی غشاء مخاط این برامدکیها رطبند وزود خونین گردند وهمیشه پوشیده شده اند از یک مخاط رنجی بو خلاف در روی جلد که خشک وسخت وگاهی قرنی گردند واین برامدکیها طولشان زیاد است واغلب بدون معالجه رفع نشوند وگاهی هم رنگشان باخته شده وفرو نشسته بیفتند وبعضی گفته اند که این برامدکیها بیجا واز مرض سفلیس هستند ولی قولی است

ضعیف

ضعیف که تاکنون معلوم نشده است

تشخیص — تشخیص اینمرض اغلب اسان است انهاییکه در اطراف مقعد واقعند باشد که بدملکی بواسیری مشتبه شوند ولی بطریقه تمیز داد در باب بواسیر مذکور نمودیم وانهاییکه در روی حشفه واضح شوند باشد که زحمت زیاد بر الت داده بطوریکه اورا متورم سازد که خود الت از شکل وهیئات برگردد ودر انوقت مشتبه شود باسرطان واگر حالت سابقه مریض هم کفایت بر تشخیص نکند بر طبیب لازم است که قبل از ان انکه عمل کند چندی دوای زیبقی برای حصول تشخیص بکار برد

علاج — این برامدکیها را باید بر طرف نمود یا باداغ یا با تیغ ولی انجا که این نموها دسته دار باشند احوط بریدن است ودر اشخاص جبان میتوان بیخ انها را بخیطی بست وبعد از سقوط بهتر ان است که بیخ انرا داغ کنند زیرا که اگر نسوزانند اغلب دوباره بروز کنند وعموما املاح زیبقی خوردن چندان اثری در این برامدکیها نمیکنند ولی همیشه استعمال اولا لازم است

در سیفلیدها — انها عبارتند از امراض جلدی که باشکال مختلفه در تحت اثر کوفت بر سطح جلد بروز میکنند واین نوع از کوفت که از ابتدای بروز کوفت در ادوار باسم پستول نامیده میشد البیر انها را مذکور ساخت وبعد از او بیلن وباطمان وبیست بهتر از او مشروح کردند وانها منقسم شده اند موافق شکل اصلی که ظاهر میسازند وبدینجهة منقسم بهفت نوع شده اند سیفلیدهای بره وحبابی وطاولی وحباب رتبی ودانه ویا پولی وقشری وصفات عمومی انها عبارتند اولا ازینکه رنگ قرمز مسی یا خاکستری مبهمی که رنگ مخصوصی مصنفین نمیتوانند بان دهند ولیکن از ملاحظه ان رنگ میتوان انرا نسبت بمرض کوفتی داد وبواسطه نداشتن اسم مخصوصی موسیو کازناو انرا رنگ کوفتی نامیده ثانیا یک میل مخصوصی انها است

بحاصل کردن شکل مدور ثالثاً انکه بندرت انها بصورت حادی بروز کنند بلکه
اغلب بروزشان بطور ازمان است و ابعاً نادر است که انها مورث خارش گردند
و بسیار مایلند بمجروح شدن خامساً انکه غالب اوقات بروز این کوفتهای جلدی
فقط از یکنوع نیست بلکه همیشه دو یا سه نوع از انها با هم بروز کنند سادساً
این است که امراض جلدی کوفتی شکلشان با امراض جلدی غیر کوفتی متفاوت است
ولی در این دو صفت اخیره چندان نمیتوان اعتماد کرد

علامات مخصوصه هر یک از انواع سفلیدها

اول سفلیدی بره موسیو کازناو دو نوع از این مرض را ذکر میکند اول دُزاول
کوفتی که متصف است ببروز لکهای قرمز مسی بعده نیاد که چون با انگشت فشار د
دهند بعسرت رنگش تغییر کند و این لکها بروز کنند در بدن و اطراف ما دامیکه
در جبر اول کوفت در شخص باشد و کاهی قبل از انکه این لکها بروز کنند کسالت
و حمی عارض شود و کاهی هم وجع در اطراف و ورم حلق با حرارت موضع و خشکی
و رنگ بنفسجی مخاط و کاهی هم ملحوظ کرده چند جراحت کوفتی در روی لوزتین و این
بثورات که یکی از اشکال نادره سفلیدها است باشد که موقتی و در چند روز رفع
کردد و در جای او یکرنگ رمادی باقی ماند که چندین ماه طول کشد تا برطرف شود
ولی عموما رفتارا و بطئی است و انجا که بروزش در اوایل مرض کوفت باشد می
شود که در سه چهار هفته رفع شود ولی چون در اواخر مرض کوفت بروز کند
اقلاً تا چندین ماه طول کشد و شکل دویم از سفلید بره اریتیم دانه است و متصف است
ببروز لکهاییکه حجمشان بقدر قرانی و کمتر باشد و این لکها مدور و کمی بر امده اند
و رنگشان رمادی حاد و از فشار با انگشت برطرف نشوند و منتهی شوند بتحلیل
فوری یا تدریجی و بروز این بثره همیشه بدون مقدمه و محلش در اطراف خاصه

در بازو است

در بازو است و اغلب موقتی و بروز و فنای او بدون حکه است و دوامش از یک الی دو هفته است
و همیشه در اوایل در جبر اول کوفت ظاهر شود و یکی از ترکیباتی است که عموما در مرض کوفت
بروز کند ولی چون محلش پوشیده است و هنگام بروزش خارش و وجعی نیست غالب اوقات
مشتبه نشود و چون دو مرض کوفتی است که همیشه با او همراهی دارد یکی بزرگ شدن غدد خلفی
عنق و دیگری ریزش موا از ملاحظه اند و باید جستجوی اریتیم را نمود و از این قبیل است مکول
و افلیدهای کوفتی که عبارتند از لکهای مدور بالونی مسی حاد که قطرشان سه الی چهار
سانتیم قطر است و عددشان محدود و بفشار بتمامه دفع نشوند و بروز کنند در روی بدن
و صورت و اطراف و کاه همراهی کنند با جزئی خارشی و منتهی شوند یا بتحلیل یا بفلسی شدن
دویم سفلیدهای رنکوبر یعنی حبابی و ان یکی از اشکال بسیار نادره سفلیدها است و متصف
شود که ببروز حبابهای مدور و متفرق مانند ورسیل و کاهی بروزش بطور دایره است مانند
نجال و کاه این حبابها پهلوی هم بروز کرده شبیه شوند با اگزما و این حبابها همیشه لونشان
قرمز مسی است و زمان حبابی بودن انها بسیار کم است ولی هنگام ریزش بثره زیاد بسیار
باد وام است و در وقت ریزش بثره لکهائی در موضع انحباب بروز کنند مانند لکهای
مکول و هنگام بروز این حبابها بعد از یک الی شش ماه پس از بروز مرض است
سیم سفلید طاولی و اینها هم بدو صورت امراض طاولی میتوانند بروز کنند یکی پام
فیکوس و دیگری روپیا پام فیکوس کوفتی تاکنون دیده نشده مگر در اطفال جدید الولاده و
روپیا یکی از اشکال بسیار نادره سفلیدها است که متصف است ببروز طاولی عریض و
اندک بر امده و مدور و مخاط است از هاله مسی رنگ و مملو است از رطوبت سیاه رنگ
که خشک کشته و پاره حاصل کند که در مرکز ضخیم تر است از اطراف و اطراف این پاره ها
که بنفسجی است مجروح گردد و پس از صحت پذیرفتن اثر جرحتی گذارد که مدام باقی بماند
و رفع نشود

چهارم سفلیدهای پستولوز یعنی حبابی این شکل از سفلید عمومیت دارد و عموما بروزش
چندین سال پس از شفای علامات اولیه کوفت است و بعضی از اوقات این پستولها
کوچک و مخروطی و قاعده شان سخت و صلب و لونشان قرمز تیره است و عددشان زیاد
و در پهلوی هم میباشند اگرچه در همه بدن بروز مینماید ولی صورت و پیشانی را بیشتر
فرا گیرد و خیلی شباهت دارد با اکنه ژراسا و رفتارشان بطی و در آخر خشکیده و پاره زردی
رمادی دارد که چون میفتد در جای او یک سیکاطریس مدور و یا یک مکول باقی ماند و گاهی این
پستولها عریض و قشره شده و متفرقند در سینه و سر و قاعده شان سخت که محاطند از یک
هاله قرمز مسی رنگ و چون آن پاره بیفتد در جای او جلد صلب یا مجرح است و گاهی اوقات
اوقات این پستولهای کوفتی بسیار سیر کردند با میتی کو که لکهای عریض قرمز شده و در روی
او پستولهای متعدده بیرون آید و بزودی بیکدیگر ملحق شوند و صورت بروز باز شوند
که در زیر آن پاره جراحتی است دانه دانه که اطرافش بر آمده مانند زخم کوفتی است و این
پاره ها محاطند از هاله مسی رنگ و گاهی از اوقات این پستولها خیلی عریض شده شبیه شوند
با اکتیما و بروز این نوع بخصوص در اطراف است و تمیز داده شده است از اکتیمای ساده با اینکه
هاله دور در اکتیمای ساده قرمز ارغوانی و در کوفتی قرمز مسی است و پاره که بسته شود
صلب و سیاه و مدور و خیلی ملتصق است بجلد و چون بیفتد بجای او جراحتی دیده شود
مانند جراحت کوفتی که چون این جراحات صحت پذیرفتند در جای اینها اثری مدامی باقی ماند
و گاه این پستولها در زیر ناخنها بروز کرده ناخنها را فاسد نموده بیفتند و اطفال که در
شکم مادر مبتلای بکوفت شوند بروز کوفت اکثر در اینها بشکل پستولی و اکتیما است و
اغلب از پانزده الی چهل روز پس از تولد این پستولها بروز کنند و نادر است که طفل
هنگام تولد جراحت یا پاره پستول داشته باشد و اینجا که با این علامات متولد شود طفل
لاغر و صورتش کشیده و جمع کرده چنانکه سیمای پیری از اینها بروز دارد

پنجم سفلیدهای توبرکولئن یعنی یکی از اشکال سفلیدی است که اکثر دیده میشود
و هنگام بروزش خیلی طویل است نسبت بدرجه اول و متصف است بواسطه دانهای که
حجمشان از سر سنجاق تا بقدر گردو نیست و لون اینها قرمز و متفرق و یا بطور دایره مجتمع
گردند اگرچه در همه بدن بروز نماید ولی اختصاصشان به بینی و صورت و گوشه لب است
بعضی از اینها تا مدتی بیک حالت میمانند در حالتیکه ایموضع صاف و گاهگاهی دیرش پیشو
کند و چون رو بشفا گذارد اندانه فرونشسته بعد برطرف شود و جای آن تا مدتی بلون
مسی باقی ماند و بعضی اوقات این دانه که قرمز بنفشی و موجع است مجروح گشته از [illegible]
ضخیم پوشیده شود و جراحتی که از اینها بهم رسد شبیه است بجراحاتیکه از اشکال پستولی بهم
حاصل میشود ولی عریضتر و عمیقتر و اغلب جابه رفع شدن اثری مانند پره بینی و گوشه لب
کردند و بعضی از این جراحات سطحی و مارپیچ با اشکال مختلفه است
ششم سفلیدهای پاپیلر وان متصف است بواسطه بر آمدگیهای کوچک میان
برو سخت و صلب که هیچوقت منتهی بجراحت نگردد یا بتحلیل رود یا منتهی شود بپوسته ریزش
و گاه در جای او یک گودی ماند که یک سر سنجاقی در او جای گیرد و این گودی هم
پس از چند ماه رفع گردد و این نوع سفلیده دو قسم است یکی حاد که بروزش در هنگام
کوفت اولی است و متصف شود ببروز بر آمدگیهای زیاد یکه محاطند از هاله قرمز رنگ
که چون اینها مخلوط گردند بهم سطح عریض مسی رنگ مشاهده گردد که در روی او بر آمد
گیهای بسیار کوچکی است که رنگشان کمتر است و رفتار این ثورات بسیار کم که در ۲۴
ساعت هر قدر باید بروز کند و فقط در چند روز دفع شوند قسم دوم بواسطه
صفات ثورات و رفتارشان امتیاز دارد که حجم دانها عریض و شبیه است بعدس
نموشان بطی و تدریجی است و بروزشان در اطراف بخصوص در جبهه انقباض اینها است
و روی اینها پوشیده شود از پاره رمادی خشک که چندین دفعه افتاده و باز بسته شود

هفتم سفلیه فلسی — این نوع متصف شود ببروز قلمهای خشک و رمادی در رنگ برامدکیهای کوچک مسی رنگ و بروز نماید بشکل جذام یا پوسوریازیس و از جذام تشخیص داده شود باینکه لون این فلس سیاه رنگ است و باینواسطه بعضی از اطبا این را جذام اسود نامیده اند و از پوسوریازیس تمیز داده شود هم بواسطه رنگ مسی و هم بواسطه بروز هاله سفید رنگ مدور در هر فلسی و بسیط یکنوع از این را سفلیه قرنی نامیده است بواسطه سختی و لون رمادی ان فلس بسته شده و این شکل ملاحظه کرده بخصوص در کف دست و کف پا که بروز کند بواسطه نقاطی برامده و مسی رنگ و مدور که پوشیده شود از فلسهای سخت و رمادی و ضخیم که در ان بعضی شکاف و شقاقهای موجع بهم رسد و در دور هر هاله مسی رنگ حاصل کردد

تشخیص مرض — بثورات کوفتی یکی امراضی است که ناشناس میماند و هم اکثر اوقات بعضی بثورات را حمل براو میکنند و چنانکه مذکور شد بصورت جمیع امراض جلدی بروز میکند ولی از برای تمیز انها علامت مخصوصی نداریم و باید از حالات سابقه مریض و از علامات لاحقه او تشخیص داد مرض را

تقدمة المعرفه — چندان خطری ندارد و زود معالجه میکردد اما اشکال فلسی او دیرتر معالجه میکردد و شکل توبر کولی او ممایه بر طرف شدن بعضی اتساع اجند

علاج — بعلاوه معالجه داخلی از پرتو ید و ر دارا شکنه باید علاج موضعی هم نمود که اکر جراحتی نباشد حمام سوبلیمه بکار برند که از یک الی دوازده مثقال سوبلیمه را در یک حمام بکار میبرند و موضع را بشویند با محلول سوبلیمه که ده و نخود او را در دوازده مثقال اب مقطر ریخته معمول دارند یا روغن کلمل که یک در شش مخلوط کنند و همین قسم می توان روغن پر توید و ر دو مرکور را بکار برد و هم نافع است و در شنجرف و نیز نافع استعمال اب کوکردی و قلیائی و تدهین با روغن قطران و جراحات اکر موجع باشند مرهم

روغن
روغن را قدری تریاک داخل کنند و اکر بیوجع باشد با شراب موضع را بشویند و نیز نافع است که با اب نمک بشویند و نیز با سنک جهنم بسوزانند و با پارچهای زیبقی بپوشانند و هم اکر ممکن شود ذرلو بکار برند و ضماد انداز زند و اکر رفتار جراحت بسیار سریع و از شستن با اب نمک یا طنطوریدنا بستد و سه نوبت با سنک جهنم بسوزانند و اکر موی سر بریزد موی را تراشیده با نعفین ذراریح طلا نمایند

علامات کوفت حجر عشی مخاطیه او در مخاطیه هان ندر مخاطدهان و حلق بثورات چندی شبیه بثورات مذکوره در جلد بروز مینماید و اغلب هم با بثورات جلدی مرکب میشوند و در مخاط دهان میتوان جمیع اشکال سفلیه را ملاحظه نمود بخصوص پلاک هوسد چنانچه کاهی از اوقات ملاحظه میشود لکهای غیر منتظم و قرمز که مرکز شان سفید است بدون انکه ورمی در موضع بهم رسد و اکر هم ورمی عارض شد بسیار خفیف است و دوام این لکها بسیار کم است و اغلب همراهی کنند با سفلیه و یکنوع دیکر از کوفت مخاط دهان عبارت از برامدکیهای بسیار کوچک که کاهی مثل سطح شان دانه دانه است و رنکشان تیره تر از خود مخاط است و اغلب مسی رنگ میباشد مایل بر این اند که هلالی شکل بامده و رما بیضی شوند و محلشان اغلب در کوشه لب و سطح داخلی او است و باشد که در سطح داخلی رخساره یا در غضون کام و خو یاد رخود کام عارض کردد و بندرت دیده شود در زبان و این کوفت شبیه است به سفلیه دانه و عده و انتهای اینها اغلب بتحلیل است و باشد که از تحریک دندان یا شیئی دیگر منتهی بجراحت کردند و در روی زبان از اثر کوفت بعضو دانهای غیر منتظم و شکاف باجرح بلون قرمز یا رمادی بهم رسند که محلشان اغلب در نقطه و اطراف زبان است و باشد که مو رث صلابتی کردد در زبان که بسیار شبیه شود با سقیروس و در

اخر دهان از ان کوفت بعضی جراحات بهم میرسد باین طریق که نقطه غانغرایائی در مخاط
بالوزتین بهم رسد واین نقطه که در ابتدا قرمز والت قدری متهیج است در مرکزش یك
نقطه زرد رنك است وشفاف وبعد از دو روز مخاط نرم ومجروح کردد جراحات حلقی
باشد که در دوری لوزتین یا جلد ر خلفی حلق ویا در غضون کام یا در خود کام حاصل
شود وعمق این جراحات رمادی یا زرد رنك است واطرافشان بر امده وبریك آمیت
واز این جراحات بسیار کم است که ورم حاصل شود وهیچوقت موجع نیستند ووقتی
عسرتی در بلع بهم رسد وکلو خشك کردد باینواسطه مریض هیچ اعتنائی بمرض خود نکند
ودر بعضی وجع شدید عارض کشته عمل بلع عسیر یا محال شود وصوت حلقی کردد بعضی
اخلاط ریمی ومتعفن با نفس خارج شود ونفس مریض بوی بدی حاصل نماید وحمی
عارض کشته هزال بهم رساند در این صورت باشد که رفتار مرض بطوری سریع بود
که کام وخود غضون او باعظم فك اعلی واندام فقار عنق فاسد وبرطرف شوند و
عموما رفتار اینها بطی است وبعضی از جراحات کوفتی حلق بطوری بزرك شوند
مانند غانغرایا وبعضی دیکر مانند سایر جراحات است ولی همیشه رفتارشان از
جراحات جلدی اسرع است

تشخیص از اطراف جراحت که بریده است وسطحش که سفید وضخیم ولونش که قرمز
بنفسجی وسی رنك است واز کمی ورم وعدم وجع جراحت کوفتی حلق را از
سایر جراحات میتوان تمیز داد

تقدمة المعرفه جراحات حلقی کوفت بسیار خطر دارد که هر کاه کام وخود غضون
او را برطرف کند بلع وصوت عسیر یا برطرف کردند که صدا همیشه حلقی یا انفی شود
وانجا که جراحت در کام عارض شود از دهان بانف راه پیدا شود وچون در انك
فقار بود

فقار بود همیشه حرکت نماید وتقریبا جمیع مرضائیکه باین طور مبتلا کردند هلاك کردند
دویم جراحات کوفتی انف اوقت که محل این جراحات در پره بینی یا در قصبة الانف
باشد باسانی ملاحظه میکردد ولی چون در جوف وصدفهای بینی در جوف بینی واقع
شده باشد مشهود نکردد وان اشخاص شروع میکنند به نفس از بیرون کردن از یك طرف
یا از هر دو طرف وهمیشه شکایت کنند از اینکه بینی او کرفته یا پر است ودر وقت
بینی پاك کردن مخاطی خارج شود غلیظ وریمی متعفن وخون الود وکاهی یا بو سیاه رنك است
وشامه مریض کم یا بکلی معدوم کردد واین علامات باشد که مدتی باین حالت باقی ماند و
مریض بخیال اینکه مبتلا بزکام مزمنی شده است بطبیب رجوع نکند واغلب این جراحت مورث
بعضی علل دیکر میشوند چنانچه اغلب اوقات بدون انکه عظام تغییر یابند یك ریم دائم
یا کمی از بینی سیلان مینماید که بواسطه بوی متعفن مورث میشود وکاهی زکام موسوم است
بزکام جراحتی وکاهی از اوقات جراحت بغضروفهای بینی یا بصدفها وکاه بعظم مصفات
سرایت کند وانها را فاسد نماید ولی عموما سرایت این جراحت بعظام مخصوص انف است
که فاسد شده قطعه قطعه در وقت بینی کرفتن از جوف انف بیرون اید واین دیمی
وهوائیکه از او خارج میشود عفونتی بهم میرساند مشابه بقطعات انسانی یا حیوانی
که برای تشریح مدتی در اب کذارند عفونت حاصل نماید وچون جراحت بعظام
مخصوص انف رسد از لمس احساس کرپیطاسیون کردد بعد عظام بینی فرو رفته
چون بشکنند قطعه اعلای بینی پهن شده پائین اید وبرعکس نقطه بینی بالا رود
در اینصورت اغلب اوقات جلد سالم وانجا که جراحت بجلد سرایت کند باشد که
جمیع بینی فاسد کردد وبادر است که جراحت کوفتی بینی همراهی یا کوفت در جای
دیکر نکند ولی طبیب همیشه باید از این زکامهای مزمنی که رفع نمیشوند
وهمراهی میکنند با سیلان ریم متعفن احتیاط نماید

سیم جراحات کوفتی مستقیم جراحت کوفتی واقع میشود در جزء اسفل معا
مستقیم و مورث سیلان دم میگردد و چون بواسطه اینه مقعد یا از بیرون امده
مقعد ملاحظه کنند صفات این جراحت مانند صفات جراحت کوفت حلق است
و اغلب تهیج در غشاء مخاط اطراف و غشاء لحمانی تحت ان بهم رسد که جراحت را
شبیه نماید باسقیروس و باینواسطه اغلب طبیب لا بد است که استعمال ادویه سمی
کند بجهة تشخیص و باشد که چون مریض را استعداد و مزاج سرطانی باشد زخمهای
کوفتی مستقیم تبدیل کردد بجراحت سرطانی و اغلب جراحات مستقیم مایه نمو لحم زائد
و زخمهای دانه و شقاق اطراف مقعد کردد

چهارم جراحت مخاطات الات تناسل بعضی سبب انهای کوفت فرانجی چه در
مردان و چه در زنان بروز میکنند که غشای مخاط مجری بول و فرج و عنق رحم
و مهبل مبتلا مند منفجر کردند و این جراحات از جراحات کوفت بدوی تمیز داده می
شوند باینکه ورم اطراف ایشان بسیار کم و هیچ تهیج در غدد حاذیه بهم نمیرسد

پنجم جراحت مخاط حلقوم و قصبه چون جراحات کوفت فرانجی در حلقوم و قصبه
الریه بهم رسد اغلب مورث سل سل شوند و برای تمیز این مرض باید رجوع نمود
بجلد اول در فصل ورم حلقوم با جراحت که برای اسباب مرض باید مقدمه
مرض را فهمید و حالت حالیه مریض را مشاهده نمود و اگر علامات سل در رتبتین بهم
رسد معلوم است که مرض سل فرانجی نیست و همیشه در یک موضع از بدن مخصوص
در حلق و دهان جراحتی که سببش کوفت فرانجی باشد ملاحظه خواهد شد

علاج از برای جراحات دهان و حلق غرغره ملینه یا مخدره یا مقویه یا
قابضه موافق حالت مرض باید استعمال کرد و هم نافع است غرغره با محلول
داء اشکنه و نیز با سنگ جهنم بسوزانند و حد کوفت مستقیم اما لکن نکنند که بواسیر مجتمع
نکردد

نکردد و بعد فتیله کما از روغن زیبقی یا مخدر الوده مکذا رند و در جراحات بینی زرق از محلول
داء اشکنه کنند و با سنگ جهنم بسوزانند و استنشاق کلمل نمایند و از اندرون نیز ادویه
زیبقی بکار برند

ورم کوفتی اغشیه نادر است که ورم کوفتی غبیه تنها باشد و غالبا همراهی میکنند
با ایک سفیدی و بیشتر بروزش در پلک چشم است و عموما مرض همراهی کند با وجع شدید
در چشم و همانطرف سر بدون انکه تغیری در خود چشم دیده شود و بعد باصره مختل کردد و
اثر شعاع موجع است و مردمک غیر منتظم شود و حرکتش کم یا فانی کردد و اغلب این شکاف
بیضی کردد و قطر اطولش از بالا به پایین واقع شود و در اطراف او مشاهده کردد بعضی دوایر
قرمز رنگ یا مسی و کاهی از اوقات غبیه ملتصق کردد بقرنیه یا با غلاف عدسی بلوری و باشد
که بعضی از دمامیل صغار در میان ان بهم رسد و بالاخره مردمک بکلی فانی کردد بلکه مریض
اعمی کردد و لکن این انتهی نادر است و چون از ابتدای مرض معالجه کنند بتدریج باصره بر
میکردد و اغلب مرض از این چشم بان چشم دیگر سرایت کند

علاج بعلاوه معالجه زیبقی از داخل اکر در چشم ورمی باشد فصد کنند و زلو
بصدغ یا بن کوش اندازند و یا شوبه و مسهل بکار برند و بعد متوالیا مشمع ذراریح
بصدغ و پیشانی و خلف عنق اندازند و محل انها را با روغن زیبقیه ببندند و هم نافع است
تدهین با روغن زیبق چه ساده و چه مرکب با بلادون در بن کوش

ورم بیضه کوفتی از اثر کوفت فرانجی کاهی از اوقات متهیج و بزرگ میشوند و فرقیکه
این تهیج یا ورم بیضتین که از اثر سوزنک باشد دارد این است که در اینجا ابتدای ورم
از خود بیضه است که سنگین کردد بدون احساس وجع و ترشح منی نقصان پذیرد
و رفتار مرض بخصوصه بطور ازمان است و هیچ فرقی ما بین این ورم کوفتی بیضه با ورم
مزمن ساده یا سرطانی او نیست جز از حالت سابقه مریض و علامات لاحقه چنین

مرض بهر صورت قبل از معالجه و بریدن مضمضه ادویه کوفتی بکار برند

علاج از داخل املاح زیبقی و از خارج تدهین با روغن زیبقی باید و اضمده محلل و فشار الت با مشمع و بالخلبون بکار برند

کوفت اغشیه لحائی نادر است که کوفت بغشاء لحائی رسد و چون سرایت نماید و اغلب در اطراف سافله است که بعضی دانهای متفرق با مجتمع صلب و بدون وجع ملحوظ گردند و جلد موضع اغلب مبتلای بحمره گردد و در فتار اینها بطی است و بعضی از ان دانها بتحلیل روند و برخی بریم نشینند و در اینصورت اخیر جلد قرمز شده نازک گردد و بعد کبود گشته و مثقوب شود و ریمی چون الوده و غیرها از خارج گردد و جراحتیکه حاصل میشود مشابه است بجراحات اتونیک و مانند اینها عسر العلاج است و اثر جراحت با جزاء تحتانی چسبیده با عضون نماید موضع را و این مواد باشد که سنوات کثیره دوام کنند و بروز شان نه تنها در غشاء لحائی اطراف است بلکه در غشاء لحائی تحت مخاط دهان و حلق هم بروز میکنند

علاج چون این علامات اغلب همراهی میکنند با سوء القنیه لابد باید ادویه مقوی و حمام قلیائی و معطو بکار برد و تدهین از املاح زیبقی و بدی نمود و چون احتباس تموج شود موضع را بگشایند

کوفت غشاء عضلانی و لیفی و عظمی بروز کوفت در این انساج زمان طویلی لازم دارد و ظهورشان عبارت است از کشیدگی عضو یا از اوجاع عظمی یا از پریوستیوز و اگزوستوز چنانچه سابق گفتیم علت کوفتی عظام اغلب در عظامی است که چندان پوشیده نبوند و سخت بوند مانند عظام جمجمه و ترقوه و قصبه کبری و قص و زند اسفل

فقره اول در علل کوفتی عضلات و اوتار از اثر کوفت گاهی از اوقات در رگ یا چند

عضله

عضله وجعی حاصل شود مبهم که در شب شدت نماید از حرکت و فشار و حرکت بدیگر ساقط شود و عضله کوتاه گشته در حالت تشنج دائمی بماند

فقره دویم در علل کوفتی عظام اغلب از مرضی بیان کنند وجعی در طول عظمی بدون انکه موضع مخصوصی داشته باشد و این وجع که ناخوش است شبها شدت نماید و مریض را بی ارام کند ولی از فشار شدت نمیابد و باشد که مدتی اینحالت در عظم بماند بدون انکه تغییری در نسج عظم دهد و گاه همراهی کند با چند پریوستوز یا اگزوستوز و این وجع از عرق النساء و سایر اوجاع عصبانی متمایز است باینکه در معبر عصب واقع نیست و از وجع مفصلی متمایز است بواسطه بیحرکتی و شدت در شب و چین گرمی بدن و محل وجع مبهم است و عضو حرکت طبیعی خود را دارد مگر در وقتیکه تغییر التهابی بهم رساند و پریوستوز شناخته میشود بواسطه ماده که بروز کند در سطح عظمی که بکلی محدود نباشد در لمس قدری خمیری بود و این مواد باشد که مدتی بیک حالت باقی مانند و بعد یا بتحلیل روند یا گشوده شوند در این صورت اخیر دملی بیرون خارج شود که بسیار شبیه است بریاض البیض و بعضی از اینها منتهی بریم گردند که چون گشوده گردند تقبه شان باز بماند بواسطه انکه استخوان تحتانی شان بیضی ماند و رمیم گردیده است و اگزوستوز عبارت است از ماده که بتوان محدود ش نمود که در سطح عظام بروز کنند و این مواد صاف یا با ناهمواری از خواهند بود و همیشه سخت میباشند و وقتیکه در موضعی بروز کنند که خالی از عضله باشد موجب عسرت حرکت نگردند بر خلاف اگر در عظامیکه پوشیده از عضله اند و چون در سطح داخلی عظام عریض بروز کنند بواسطه فشار با لات داخلی عظام مورث خطرهای کلی خواهند شد مثل انکه اگزوستوز سطح داخلی جمجمه مورث فلج و فنای عقل و شعور و تشنجات و غیره گردد و اگزوستوز محل مقله مورث نزول اب

سیاه و حول و خروج مقعد گردد و هکذا و رفتار اگر فستونز بطول ازمان است و از امعا نجم
لابقه دفع سوء القنیه میگردد و ماده بتحلیل میرود ولی اغلب با وجود دفع سوء القنیه ماهها
باقی ماند و قرحه و رهیم شدن عظم اگرچه بیشتر منتج شوند از پریوستونز و اگر وستوف
باشد که بدوی بوند و قرحه عظمی الکثر مشاهده گردد در عظام صورت و عظام قاعده
جمجمه و در اینوقت ملحوظ گردد ماده موجع که بزودی از فشار صدا کند و بعد استخوان
جدا شود چنانکه سابق ذکر شد و گاهی جلد موضع نیز مجروح و متورم گردد عظم در میم دی
و وقتیکه خیلی نباشد ماه مکن بهم متعفن و دائمی شود که ما به ضعف غراج شده مریض را
هلاک کند

علاج املاح زیبقی از داخل و خارج و استعمال مشمع فدا ریح پر زنه نمایند و انجا که
بر هم نشیند بکشایند و چون عظم رهیم گردد بطوریکه در سایر رهیمی شدن عظم است
رفتار کنند و بخصوص عظم رهیم در اورند و خیلی نافع است بدو رهدیوطاسیم و یدی
دو فر در اینهنگام

اما علاج قبل از وقوع تاکنون چیزی پیدا نشده که مانع از عروض اینمرض باشد
شود مگر انکه مریض از شفای خود و حذر از جماع با دیگران کنند و اینهم که ممکن نیست
و طبیب را همین قدر میرسد که حتی القوه در زخم کوفت و سوزاک مریض را منع از
جماع کند بهر صورت با وجود اینها اگر مریض بخواهد جماع باید خود را پاک نگاه بدارد
و قبل از جماع خود را بشوید و در محل عمیق ذرق نماید و اب شستشو و اب ذرق
هر دو باید ابهای کلرداری یا قلیائی یا قابض یا معطر باشند و هرگاه شخص سالم با مریض
کوفتی یا سوزاکی مجامعت کند بعد از جماع باید ملاحظه کند که تفرق اتصالی در الت
بهم نرسیده باشد و اگر جزئی خراشی به بیند باسنک جهنم بسوزاند و الت را با
ابهای قابض و مقوی بشویند و در فرنکستان مستعمل است یک غلافی از کاغذ

باچیز

باچیزی که در وقت جماع بالت کشند ولکن آنهم چندان مفید نیست زیرا که در هنگام
جماع یا پاره شود یا از درز ان ماده داخل و سرایت نماید در هر حال لازم است پس
از جماع خود را بشویند با ابهای کلردار و صابونی و اگر خراشی واقع شده باشد باسنک
جهنم بسوزانند و فی الفور بول نماید تا ماده از مجری بول دفع شود و اگر زن حامله
کوفت بگیرد بجهة حفظ صحت جنین بزودی املاح زیبقی بکار برد و اگر در حین تولد
زخم کوفتی در مجری رحم و مهبل و فرج باشد باسنک جهنم بسوزانند ان مجاری را
اگر سوزنک داشته باشد محلول غلیظ سنک جهنم بجمیع محل بمالند و از برای
منع کوفت خراجی از ابتدای مرض املاح زیبقی بکار برند و هم ذکر میشود که در شهرهای
عظیم زنهای فاحشه و لجانه را که مبتلای باینمرض هستند باید متفرق باید در جائی حبس نمود

فران بوازری عبارت است از دانهای بدوی یا ثانوی که بروز کنند در الات
خارجی تناسل و در مقعد و کشاله ران و زیر بغل بطور منتول یا با پول که بر امدگی
های انها از سه الی هفت میلیمطر و قطرشان از پانزده تا هیجده میلیمطر است و از
سطح انها یک رطوبتی خون الود نشر کند و عددشان گاه زیاد و گاه کم است و همیشه دهنها
یکی از انها بزرگتر از سایرین است و عسر العلاج تر است و او را مادر فران بوا
نامند و در روی بعضی از انها یک پاره سیاه رنگ یا فلسی بسته شود و در روی
بعضی گوشت دانه نمو نماید ملون قرمز و دانه دانه مانند توت و تمشک و بواسطه
این شباهت است که اسم فران بوازبان دانند و اطراف این دانها صلابت بهم رساند
و گاهی از اوقات در روی اینها جراحتی بهم رسد و از انجراحت رطوبتی متعفن و
خون الود جاری شود و منجمد گردد و پاره ضخیم حاصل کند و اینمرض میتواند مدت
زیادی بیک حالت بماند بدون انکه اثر در مزاج نماید و باشد که بخودی خود علاج
شود در این صورت ان گوشتها از یادی بواسطه جراحت برطرف و اثر زخم آید

بماند و بندرت اثر بالات عمیقه کند و بغضروف و عظم رسد و بواسطه صفات
مخصوصه که ورا است تشخیص او خیلی آسان است و تقدمة المعرفة ان چندان خطر
ندارد

اسباب این مرض بسیار است در اطفال و کهنه و بروز او اغلب بلاواسطه است
و اگر چه در هر سنی عارض شود ولی در اطفال بیشتر از سایر است و سپاهان و
دوریها مستعدتر است مزاجشان از برای عروض این مرض و بخصوص عارض
شود در اشخاص ضعیف و صاحبان سوء القنیه و بد غذاها و بمسکنها و این مرض
مرضی است مسری بلاواسطه و بعضی گفته اند که مگس و سایر هوام چون بر قرحه
کوفتی نشینند این مرض را بدیگران رسانند و بعضی گفته جز یک دفعه در یک شخص
بیشتر بروز نکند

علاج بعضی املاح زیبقی بکار برند و برخی مستعمل ندارند و گویند چون مریض
ضعیف بود اغذیه جیده و مقویه و ادویه مقویه مستعمل دارند بخصوص املاح
حدیدی و موسیاکانتاد بر آن است که از داخل محلول سم الفار مانند لیکر
دوفلر یا لیکور دو پیرسان بکار برند و از خارج سیماد بر توبایی بدو بر روی کود
مستعمل دارند و بعضی موضع را بسوزانند و استعمال درماء فاتر و قلیایی و کوکردی
نمایند و نیز نافع است حمام بخار و حوش والسلام تمام شد مقاله ششم
بات الوریثی

نوع هفتم از ده نوع امراض در تغییر تغذیه آلات بدن انسان

یکنوع

یکنوع از امراض هستند که نسبت انها را نمیتوان فهمید مگر آنکه نسبت دهند
بتغییری که در عمل تغذیه حاصل شوند اول تغییر در زیاد یا نقصان ذرات مستعمله
غذا دویم تغییر در قوام ذرات که بواسطه آن عضو یا آن نسج صلب تر یا نرم تر
از حالت طبیعی گردد ثالثا در تغییر تغذیه میتواند بقدری مختل گردد که یک عضو
یا یک نسج بکلی برطرف شود پس این نوع امراض اقسامشان زیاد است و ما
ذکر مینمائیم اول هیپرتروفی یعنی بزرگی آلت را دویم اطروفی یعنی کوچک
شدن آلت را سیم اندوراسیون یعنی صلابت آلت را چهارم رامولیسمان
یعنی نرمی عضو را پنجم غانغرا یا ششم جراحت هفتم در بعضی علل که منتج
میگردند از امراض انواع فوق دانها عبارتند اولا از تنگی و انسداد الات مجوف
ثانیا از انبساط و وسعت انها ثالثا از انخراق و مثقوب گردیدنشان

در هیپرتروفی یعنی بزرگی آلت

هیپرتروفی عبارت از زیاد شدن تغذیه یک آلتی هیپرتروفی یکی از امراضی
است که خیلی مشاهده میشود و جمیع آلات بدن میتوانند مبتلای باین مرض گردند
آن نسج یا آلتی که مبتلا به هیپرتروفی گردد عموما حجم و قوام و وزنش زیاد
گردد لونش یا بحالت طبیعی یا رنگین تر یا کم رنگ تر از او است و شکل آلت اگر چه
همیشه تغییر یابد و طول این تغییر بحدی نیست که بکلی از حالت طبیعی خارج شود و باقی
این تغییرات نسج داخلی آلت بحالت طبیعی باقی میماند که عناصر تشریحی آن آلت
طبیعی مگر آنکه یک نموی حاصل میکنند که در تشریح نسج آن آلت بهتر مشخص میشود
مثلا نسج غشاء عضلانی رحم ملاحظه نگردد مگر در هنگام حمل یعنی آن وقتیکه
عمل تغذیه او زیاده از حالت طبیعی میشود و هم چنین غشاء عضلانی معده و امعا
که در حالت طبیعی خیلی کم نمایان وقتیکه هیپرتروفی در آنها عارض شود

الیاف عضلانیشان تا انتهاء معبرشان میتوان تشریح نمود در جمیع الات هیپرت
روفی حجم عروق دم انها زیاد کرده ولی الیاف عصبانی بحالت خود باقی ماند
هیپرت در جمیع الت دیده نکند باید جزو او در الت مرکبه از انساج مختلفه
اغلب بروز هیپرت روفی در یکی از ان انساج است و حال انکه سایر انساج
بحالت طبیعی باقی ماند یا هزال یابند و بواسطه حجم الت در نظر بحال خود
است یا کوچکتر است و این نقصان حجم مخصوص مشاهده کرده در وقتیکه
هیپرت روفی عارض شود در الات مجوفه خاصه اگر زیاد شدن حجم بسمت
جوف الت باشد و بواسطه جوف الت کمتر از حالت طبیعی شود و این قسم
هیپرت روفی مخصوص در قلب دیده شود

تشخیص

تشخیص الت هیپرت روفی شده اغلب اسان است ولیکن چون
عروض او در یکی از انساج باشد و بجدی بزرگ کردد که تغییر کلی در شکل هم
رسد مشتبه کردد با یکی از امراض اتفاقی و عموما اثر هیپرت روفی در عمل الات
زیاد کردن عمل انها است چنانچه هیپرت روفی که خیلی زیاد نشود خاصه در
بعضی الات مورث زیاد عمل طبیعی ان الت است مانند هیپرت روفی عضلات
رابطه و کاهی از اوقات این مرض بواسطه ثقل و عسرتیکه در بعضی از اعمال بدن
می اورد مورث خطر کلی میکردد چنانچه هیپرت روفی غده زائده بواسطه فشار
بر مری و قصبة الریه مورث عسر البلع و خفکی میشود و انجا که هیپرت روفی
در الات رئیسه مانند دماغ و قلب عارض شود در جمیع بدن اختلال کلی
روی دهد ولیکن هیپرت روفی عموما مورث اختلال در اعمال تغذیه
و اعمال بدن نمیشود برخلاف امراض اتفاقی که در هر موضعی که بروز کنند
موجب اختلال کلی در اعمال عمومی بدن میشوند و انجا که هیپرت روفی

مرکب

مرکب باشد عدد فیبرین خون تغییر نیابد و عدد این جزء تغییر نیابد مکر در بروز ورام و بعضی
از هیپرت روفی ها عارض شوند در هنگامیکه عمل ان الت زیاده از حالت طبیعی شود مثل
انکه اگر یکی از ریتین یا یکی از کلیتین فشرده یا برطرف کردند و عمل او بکردن هم شغل او مضد
هیپرت در او حاصل کردد ولی این هیپرت روفی مرضی نیست و مورث هیچ اختلالی در
اعمال نکردد بعضی اوقات هیپرت روفی عارض کردد از مرضی حاد یا مزمن در خود الت
یا در الت مجاور مانند هیپرت روفی غشاء لحمانی بعد از ورم جلد یا مخاط و هیپرت روفی
جدار قلب بعد از اندوکاردیت و پریکاردیت چون در بعضی از اوقات سبب درستی
از برای هیپرت روفی پیدا نمیشود اشخاصیکه بسیار مایلند که از برای هر چیزی دلیلی
بیانی نمایند ببعضی براهین معتقد کردیده اند مثل تحریک تغذیه یا زیاد شدن قوه منشا بجهه
و این براهین چون چیزی نمیفهماند که مایه سکوت باشد نباید قبول نمود و در تفصیل
اشکالات طبی طبیب باید عادت کند باینکه برهانی یا دلیلی را که نمیتواند ثابت بکند بیان
نکند بجهة اینکه خیال همیشه مصروف بر ان است که این براهین را هادی علاج کند و بهتر
از ان است که چون شخص سبب را نفهمد اوقات خود را صرف تحصیل مرض کند اکنون
فقط ذکر میکنم در میان ان هیپرت روفی هائیکه سببشان معلوم نیست بعضی موضعی
هستند و برخی چنان مینمایند که بسته اند بعمل تغذیه عموم بدن مثل انهائیکه
بکدفعه در اغلب از الات هیپرت روفی عارض کردد چون دماغ و غده زائده و صورت
و لبها و زبان و بعضی از عظام و وقتیکه عضوی هیپرت روفی شد باید راحتش کرد و
باید هر محرکی را از او کم کنند و عمل تغذیه او را کم و عمل جاذبه را زیاد نمایند و بواسطه
پرهیز و فصد عمومی و موضعی و ادویه جاذبه مانند زیبق و ید بکار برند

در هیپرت روفی دماغ و تشریح مرضی

علامات تشریحی در این مرض شبیه اند بعلاماتیکه در
اختلال دماغ از اثر سرب بهم میرسد چنانکه اگر جمجمه را بردارند دیده شود که ام الغلیظ

نمیتوان
بسیار ممتد و کشیده شده است که با دو انگشت او را کوفت و چون ام الغلیظ را از میان
ببرند دماغ یکباره بیرون جهد و طرز پلنها بزرگ و پهن گشته و بطون دماغ کوچک
شده و در هیچیک از بطون رطوبت مرضی دیده نشود و جرم دماغ بیخون و عروق و
معصره ها خالی اند از خون تقریبا و این مرض زیادتر در مرض صرعی دماغ مشاهده میشود
در اینجا نسبت و قوام جرم دماغ زیاد و مشابه میشود با سفیده تخم سخت شده و موسیو [illegible]
حکایت میکند از یک دماغی که در زمان ضعف شده بود قوامش بحدی بود که اندک مقاومت
بادم چاقو داشت

علامات و رفتار و انتهای مرض صداع همیشه با این مرض همراهی دارد و این صداع که
شدید و متصل است گاهگاه بحدی میشود که مریض بفریاد آید و قوای دماغی کم و گاه بکلی
زایل شود و در بعضی قوای دماغی تا آخر باقی ماند و اختلالی بهم نرساند مگر دوار و [illegible]
وجع شدت کند و با آنکه بعضی تشنجات صرعی در میان مرض بهم رسد و عروض این تشنجات
صرعی در ابتدا بفاصلهای زیاد است اما بتدریج فاصله کم گشته تقریبا تشنجات متصل
و با شدت و ضعف گردد و گاه این تشنجات منتهی شود با غما و بعضی از مرضی در روی پا
نمیتوانند بایستند و چنان مینماید که مبتلا شده اند بفلج عام و در اعمال قوه سامعه
کم اختلال مشاهده گردد و رفتار این مرض بطور از منان است که بعضی قوا شان بتدریج
تحلیل رفته بهلاکت رسند مانند کسانیکه مبتلا بام الصبیان باشند و در بعضی دیگر مرگ
بغتة بواسطه غشی یا تشنجات در رسد و بطور تحقیق دوام این مرض را نمیتوان تعیین کرد
گاهی چندین سال طول میکشد در اینصورت باید فاصله بروز علامات صرعی زیاد باشد
تشخیص تشخیص اینمرض بسیار مبهم و مشکل است و باعتقاد کلمیل از دوام زیاد مرض
و عدم حمی و عدم فلج موضعی و طریقه بروز صداع و اختلال مشاعر و تشنجات صرعی که
با یکدیگر همراهی دارند اینمرض تمیز داده میشود از ورم دماغ و ورم اثین و نرم شدن
یکموضعی

مواد یکه
یکموضعی از دماغ و نزف الدم دماغی و دمل کیسه دماغ توبرکول و اسقیروس و جمیع مواد
در یکموضع محدودی از دماغ جمع میشوند طولی نمیکشد که موجب بروز اختلال یک
موضع مخصوصی از اطراف میشوند و این اختلال ثابت میکند که در نیم کره دماغ مادام
دیگر یک صدمه بزرگ نشده اند ولیکن در صرع و در ورم مزمن اثین و دماغ و در [illegible]
کمیک علتی التی برفتار بطئی واقع شود بر موضعی که فشار بر خط وسط دماغ دهد با هم
دو نیم کره بواسطه صداع و تشنجات عمومی و فنای عقل و شعور رفته رفته مشتبه شوند
با هیپرتروفی دماغ پس در تشخیص اینمرض طبیب باید دقیق باشد و بیهوده سخن نگوید
تقدمة المعرفة گویا همیشه مهلک است
اسباب خیلی نادر است که پیش از چهل سالگی عارض شود و در اطفال و شبان بلا
بحران عارض گردد مردانرا استعداد بیش از زنان است و سبب دیگری در اینمرض دیده
نشده است و بعضی اوقات مولودی است
علاج هنوز علاجی از برای اینمرض دیده نشده است مگر از فصدهای موضعی در
قاعده سر و داغ در اطراف و پرهیز کامل که اطبا بکار برده اند و شاید املاح زیبقی
یدی جایز الاستعمال باشند
در هیپرتروفی نخاع هیپرتروفی نخاع بسیار نادر است و انچه از اینمرض
که بخصوص موسیو هوتن و موسیو مونو نقل کرده اند بسیار معدود و هیپرتروفی
نخاع در کل امتداد او یا در یک جزء او است در هر صورت باشد که آلت بحدی
بزرگ گردد که جمیع فضای ثقبه فقرات را بگیرد و جرم نخاع در اینصورت صلب گردد
و هیپرتروفی باشد که در دو جزء او یا یک جزء او واقع شود در صورت اخیر در ماده
رمادی واقع شود و در اینصورت بواسطه نمو یکبدر ماده رمادی حاصل میشود
ماده سفید یکه او را احاطه دارد بتدریج نازک گردد و هم باشد که بر طرف شود

باباره کرده و هیچ مجموعی از علامات نیستند که بتوان نسبت به هیپرتروفی نخاع
داد که کاه بروز علامات مانند صرع و کاهی قطوبی است و کاه شبیه است بعلامات
ورم نخاع یا نرم شدن نخاع مانند وجع و تمدد و فلج

در هیپرتروفی قلب هیپرتروفی قلب عبارت است از ضخیم شدن جدار قلب

تاریخ مرض مرکانیه ضخامت قلب را بنحوی خود بیان ننموده و باسم ابوریسما
ضخامت قلب و اتساع جوف او را اسم مینموده و کوردیزار در باعتقاد مورکونی
باقی مانده ماند در سنه ۱۸۱۱ علبسوی موسیو برتن در ابتدا به تنهائی و بعد باعانت
موسیو بوبو اقسامی از برای هیپرتروفی قلب بیان نمود که هنوز آن اقسام
در علم باقی مانده اند و بعد از این حکیم ترقی زیادی در شناسائی عظم و ضخامت
قلب حاصل شد بواسطه نوشتجات لانک و شومل و آندرال و هوپ و موسیو بوبو
بر معرفت هیپرتروفی شده است و برای شناختن این مرض لازم است که ضخامت
و حجم و وزن قلب را در حال طبیعی بدانند موسیو لانک میگفت حجم قلب در حالت
طبیعی بقدر مشت آن شخص است و این نسبت لاینک اگر در اطفال صحت داشته
باشد در سایر اسنان خالی از سقم نیست و معاصرین یک سلسله از ملاحظات
مذکور داشته اند که از مطالعه آنها خوب میتوان تمیز امراض قلب را داد و موسیو
بی‌زد نموده است که یک اندازه معینی نمیتوان داد که در جمیع اسنان بکار برده شود
زیرا که حجم قلب و جوفهای او با سن همیشه در تزاید است که هرچه سن زیاد شود
جوفهای او بزرگ شود و همیشه قلب زنان از قلب مردان کوچکتر است و حجم قلب
بسته باندازه شخص نیست اما نسبت زیادی دارد با پهنای سینه پس لازم است
که اندازه های چند برقرار نمایند که هر یک از آنها مربوط باشد بیک مدتی از سن
و یک نوعی از جنس زن و مرد و لا اینک ضخامت جدار بطن ایمن را مقیاس قرار داده

بود

بود از برای سنجیدن جدار بطن ایسر و این مقایسه غلط است زیرا که جدار بطن ایسر
روز بروز ضخامتش میافزاید و حال آنکه جدار بطن ایمن بیک حالت باقی میماند
و اگر ضخامت جدار دو بطن مثل هم باشد در سایر اسنان اختلاف کلی بهم میرساند
و ضخامت جدار بطن ایسر در همه جا بیک نهج نیست که جزء وسطی او اعلا درجه
ضخامت دارد و بالایش متوسط و نقطه اش از همه کمتر است و در بطن ایمن
برخلاف قاعده ضخیم و وسط متوسط و نقطه کمتر است

در ارتفاع قلب

سن	مرد	زن
از یک تا چهار	۰٫۰۵۲	۰٫۰۵۱
از ۵ تا ۹	۰٫۰۷۲	۰٫۰۶۱
از ۱۰ تا ۱۵	۰٫۰۷۷	۰٫۰۷۱
از ۱۶ تا ۲۹	۰٫۰۹۶	۰٫۰۸۹
از ۳۰ تا ۴۹	۰٫۰۹۸	۰٫۰۹۴
از ۵۰ تا ۷۹	۰٫۱۰۳	۰٫۰۹۶

در عرض قلب

سن	مرد	زن
از یک تا چهار سالگی	۰٫۰۶۱ مطر	۰٫۰۵۹ مطر
از ۵ تا ۹	۰٫۰۷۵	۰٫۰۶۷
از ۱۰ تا ۱۵	۰٫۰۸۴	۰٫۰۷۱
از ۱۶ تا ۲۹	۰٫۱۰۳	۰٫۰۹۶
از ۳۰ تا ۴۹	۰٫۱۰۸	۰٫۱۰۰
از ۵۰ تا ۷۹	۰٫۱۱۸	۰٫۱۰۵

درقطر

در قطر قلب

سن	مرد	زن
از یک تا چهار	۰٫۰۲۵	۰٫۰۲۳
از ۵ تا ۹	۰٫۰۲۹	۰٫۰۲۷
از ۱۰ تا ۱۵	۰٫۰۳۲	۰٫۰۲۸
از ۱۶ تا ۲۹	۰٫۰۴۰	۰٫۰۳۲
از ۳۰ تا ۴۹	۰٫۰۴۰	۰٫۰۴۰
از ۵۰ تا ۷۹	۰٫۰۴۶	۰٫۰۴۲

ضخامت جدار قلب بی رعایت او بدون ستونهای عضلانی

سن	بطن ایسر		بطن ایمن	
	مرد	زن	مرد	زن
از یک تا چهار	۰٫۰۰۷	۰٫۰۰۵	۰٫۰۰۲	۰٫۰۰۳
از ۵ تا ۹	۰٫۰۰۸	۰٫۰۰۷	۰٫۰۰۴	۰٫۰۰۴
از ۱۰ تا ۱۵	۰٫۰۰۹	۰٫۰۰۸	۰٫۰۰۴	۰٫۰۰۴
از ۱۶ تا ۲۹	۰٫۰۱۲	۰٫۰۱۰	۰٫۰۰۵	۰٫۰۰۵
از ۳۰ تا ۴۹	۰٫۰۱۱	۰٫۰۱۰	۰٫۰۰۵	۰٫۰۰۵
از ۵۰ تا ۷۹	۰٫۰۱۲	۰٫۱۰	۰٫۰۰۶	۰٫۰۰۵

در ضخامت جدار قلب در وسط بدون جدار عضلانی

سن	بطن ایسر		بطن ایمن	
۱ تا ۴	مرد	زن	مرد	زن
۵ تا ۹	۰۰۷ و۰	۰۰۶ و۰	۰۰۲ و۰	۰۰۲ و۰
۱۰ تا ۱۵	۰۰۹ و۰	۰۰۷ و۰	۰۰۲ و۰	۰۰۲ و۰
۱۶ تا ۲۹	۰۰۹ و۰	۰۰۸ و۰	۰۰۳ و۰	۰۰۳ و۰
۳۰ تا ۴۹	۰۱۰ و۰	۰۰۸ و۰	۰۰۴ و۰	۰۰۳ و۰
۵۰ تا ۷۹	۰۱۲ و۰	۰۰۹ و۰	۰۰۴ و۰	۰۰۴ و۰
۵۰ تا ۷۹	۰۱۴ و۰	۰۱۲ و۰	۰۰۴ و۰	۰۰۴ و۰

ضخامت جدار قلب در نقطه او

سن	بطن ایسر		بطن ایمن	
	مرد	زن	مرد	زن
۱ تا ۴	۰۰۵ و۰	۰۰۴ و۰	۰۰۲ و۰	۰۰۱ و۰
۵ تا ۹	۰۰۶ و۰	۰۰۵ و۰	۰۰۲ و۰	۰۰۲ و۰
۱۰ تا ۱۵	۰۰۶ و۰	۰۰۵ و۰	۰۰۳ و۰	۰۰۲ و۰
۱۶ تا ۲۹	۰۰۸ و۰	۰۰۷ و۰	۰۰۳ و۰	۰۰۲ و۰
۳۰ تا ۴۹	۰۰۸ و۰	۰۰۷ و۰	۰۰۳ و۰	۰۰۲ و۰
۵۰ تا ۷۹	۰۱۰ و۰	۰۰۹ و۰	۰۰۳ و۰	۰۰۲ و۰

ضخامت

ضخامت جدار بین دو بطن در وسط

سن	مرد	زن
۱ تا ۴	۰۰۸ و۰	۰۰۷ و۰
۵ تا ۹	۱۰ و۰	۰۰۸ و۰
۱۰ تا ۱۵	۰۱۰ و۰	۰۰۸ و۰
۱۶ تا ۲۹	۰۱۲ و۰	۰۱۰ و۰
۳۰ تا ۴۹	۰۱۲ و۰	۰۱۱ و۰
۵۰ تا ۷۹	۰۱۳ و۰	۰۱۲ و۰

در وزن قلب

سن	مرد	زن
۱۵ تا ۳۰	۲۶۴ کرم	۲۵۶ کرم
۳۰ تا ۵۰	۲۷۲ کرم	۲۵۶ کرم
۵۰ تا ۷۰	۲۹۸ کرم	۲۶۰ کرم
از ۷۰ ببالا	۳۱۲ کرم	۲۷۲ کرم

تشریح مرضی هیپرتروفی قلب یا در همه آلات است یا در یک یا در چند جوف او و در حجم
عروض این قسم اخیر بیشتر از نوع اولاست چون هیپرتروفی در همه قلب باشد وزن
او شود که ۳ یا چهار مقابل حالت طبیعی گردد وزن او که در حالت طبیعی عموماً از
۲۵۰ تا ۲۸۱ کرم است ۳ یا چهار دفعه زیاده از آن گردد ولی نادر است که از ۷
۸۶ کرم تجاوز نماید و انقلبهائیکه مذکور شده است در کتب که ۱۵۰۰ و دو
هزار کرم وزن بهم رسانده بودند گویا خالی از اغراق نباشد وقتیکه حجم قلب خیلی
زیاد شود تغیرات زیاد در شکل و در وضع و در معبر و تناسبات او بهم میرسد

با این قسم که نقطه او محو شده شکلش مدور یا کروی گردد و قطر عرضی خیلی زیادتر از
قطر عمودی او خواهد شد و وضع او تقریباً در سینه بطور عرضی خواهد بود و نقطه او
میل بطرف وحشی نموده از پستان چپ محاذی میشود با فاصله بین الاضلاع ششم یا هفتم یا هشتم
و قاعده او زیاده یا کم نزدیک ترقوه خواهد شد و در این طرف چپ یا راست فشرده و شق و وقتیکه
هیپرتروفی در یکی از تجاویف باشد عموماً بروز آن در بطن ایسر است و این ضخامت
که بندرت از ۲۳ میلیمتر تجاوز میکند باشد که شصت میلیمتر برسد و اعلا درجه ضخامت
عموماً یک قدری بالاتر از وسط جدار قلب است و وقتیکه این ضخامت زیاد باشد بخصوص وقتیکه
جدار بین البطنین هم مبتلا شده باشد بطن ایمن هم کوچک و مایل بجانب اعلای قلب گردد
و اینجا که ضخامت در بطن ایمن باشد نقطه قلب که در حالت طبیعی از بطن ایسر متشکل است شده
فقط از او حاصل آید و در اینحالت غالب ضخامت در ستونهای عضلانی است که در حالت طبیعی
وجود این ستونها در بطن ایمن بیشتر لازم است و ضخامت جدار بطن ایمن عموماً از ۷ تا ۱۱
میلیمتر است و باشد که تا ۳۰ میلیمتر برسد و اعلا درجه ضخامت در قاعده بطن است ان
در نقطه او خواهد بود و دهلیزهای قلب بندرت منفرداً ضخیم شوند و در اینصورت ضخامت
همیشه در ضمیمه های او خواهد بود و باشد که ضخامت دهلیز ایمن بحدی گردد که مساوی شود
با بطن ایمن و در دهلیز ایسر تا هفت میلیمتر میرسد و باشد که هیپرتروفی در یکجزء از
قلب باشد مانند جدار بین البطنین و نقطه و ستونهای عضلانی و غضروف دلودل در ضخامت
قلب جوف او یا بحالت طبیعی باقی ماند یا کوچکتر شود و یا بزرگتر و باین واسطه معلمین آنها را
بر سه قسم تقسیم نموده و بهر یک اسم مخصوصی داده است اول هیپرتروفی ساده دویم
هیپرتروفی مرکزی سیم هیپرتروفی محیطی ~~هیپرتروفی ساده~~
هیپرتروفی ساده که حجم قلب زیاد شود بدون تغییر در تجاویف و این نادر است
هیپرتروفی مرکزی که جدار ضخیم و تجاویف کوچک گردند و موسیو کروولیه

دیوانکار

دیوانکار این نوع هیپرتروفی را میکنند موسیو کروولیه میگوید که ضخیم شدن جدار و کوچک
شدن جوف بسته بطریقه مردن است نه آنکه خود مرضی باشد مثلاً جمیع اشخاصیکه میکشند
یا آنکه به مشقت هلاک شوند در قلب آنها اینحالت بهم میرسد این قول صحیح است ولی عنوان
انکار نمودن آن امثله که موسیو برتن دبوتیو دلوی و بویسون و حشامیر و خود مصنف ذکر
میکنند و اشخاصیکه قبل از مرگ جمیع علامات مرض التی قلب در آنها بوده بعد از مرگ
در تشریح قلب مشاهده شد که جوف بطن ایسر که از طبقات عضلانی مملو شده بود حجم
نظری گاه بزرگتر و گاه کوچکتر و گاه بحالت طبیعی بود و چون کوچک شدن جوف قلب بواسطه
نمو عضلات و عرض التی باشد اگر انگشت در جوف قلب کنند و بخواهند او را متسع نمایند
حکماً طبقات عضلانی پاره شوند برخلاف اگر کوچکی جوف او و ضخامتش بواسطه نوعی از
مردن باشد اگر انگشت در جوف او کنند منبسط گردد بدون آنکه خرق در او بهم رسد
هیپرتروفی محیطی که بیشتر از سایر اقسام است و کروولیه او را انوریسم اکتیو می
خواند متصف میشود باینکه ضخامت جدار قلب همراهی کند با اتساع جوف او و در این
نوع از مرض حاصل گردد از حجم و اندازه زیادیکه سابق بیان کردیم و در این نوع از مرض بطن
ایسر میتواند بحدی متسع گردد که مشت مریض ممکن است در فضای او جا گیرد و عموماً
در هیپرتروفی قلب ماده عضلانی قرمزتر و سخت تر از حالت طبیعی گردد و گاه
برخلاف این دیده شود و اغلب ضخامت غشاء عضلانی قلب همراهی کند با بعضی علل دیگر
مانند علل پریکارد و دلودلها و غیره و باشد که قلب منبسط گردد بواسطه حصول خون
بسته لیفی شده و هم مشاهده گردد بعضی علل در آلات دیگر که همراهی کنند یا منتج شوند
از مرض قلب مانند استسقا و دانهای سکته دیه و آمبولی و کزیشون کبد که مایه بزرگی
حجم او گردد و غیره
علامات   در اغلب از مرضی احساس وجعی در موضع قلب نمیشود و بعضی

احساس ثقل و کوفتگی در موضع قلب یافت میشود و اکثر طپش قلب بدون سببی واضح عارض
گردد که عموما منتهی شود بضعف و غشی و انجا که هیپرتروفی زیاد باشد در موضع قلب
یک بر امدگی نمودار شود و اغلب ضربان قلب بنظر مشاهده شود و نقطه قلب که منعطف شود
بجانب یسار بین اضلاع ششم و هفتم و هشتم را پر کنند و بلند نماید و از پرکوسیون
میتوان بخوبی حجم او را معین نمود بنوعی که کدورت صدا در موضع قلب در حال صحت
از چهار الی شش سانتیمتر مربع است باشد که دو یا سه دفعه زیادتر از این کردد و همین
کدورت صدا بیشتر از حالت صحت میشود و در زیر انمله احساس کردد مقاومتی که
در حالت طبیعی نیست و بواسطه اسکولطاسیون احساس کردد که حرکت قرعی یا دفعی خود
قلب قوی تر کردد و اغلب بحدی قوی میشود که دست یا گوش را که بمحل قلب گذارند
بلند میشود و چنان احساس میشود که از زیر با چکوشی موضع را میکوبند ولی این علامت
مدام عارض نگردد خاصه عارض نشود در وقتیکه انبساط قلب زیاد یا اینکه در یک قطعه
از زیر قلب محوی شده باشد و درانمواضع که هیپرتروفی خیلی زیاد باشد اینحرکت قلب
مبهم و طویل است و انجا که هیپرتروفی کم باشد و انجا که تجاویف قلب منبسط
شده باشند اصوات او بلند و عظیم کرده که در زیر ترقوه ایمن و از پشت شنیده
شود و در اینوقت است که ۳ صدا شنیده شود و ان صدای سیم بواسطه خوردن نقطه
قلب است بجدار سینه و این صوت سیم را که متکلمان مطلبیک مانند مخصوص باینمرض نیست
بلکه در طپش قلبهای عصبانی هم شنیده شود و میتوان این صدا را احساس نمود بطوری
عاریه از گذاشتن کف دست بروی گوش و از پشت دست کوبیدن با سر انگشت
دست چیکی این صدای سیم ممانعت نمیکند از اینکه صداهای طبیعی قلب شنیده شود
و در اینوقت ان اصوات گاه کوتاه تر و گاه عظیمتر استماع کردد و هیچوقت با صدای
دم همراهی نکند مگر انکه مرض همراهی کند با علت سرپوشهای قلب و هر گاه در هیپرت

روفی

روفی قلب صدای دم شنیده شود موقتی و از عوارضات خواهد بود مانند در وقت طپیدن قلب
بشدت و این صدای دم که در هیپرتروفی قلب با انبساط جوف نادر است و در هیپرتروفی
مایل بمرکز زیاد است و این بواسطه ان است که ثقب قلب تنگ میشود و نبض عموما منتظم و اغلب
بطی است و این بطوء بواسطه این است که مدت انقباض تجاویف زیاد میشود و عموما نبض
صلب و عریض و موجی است مگر در صورتیکه انبساط قلب بحدی باشد که جدار ضعیف شود در
اینصورت نبض لین و ضعیف میشود و در هیپرتروفی مرکزی انجا که بطن ایسر خیلی
تنگ شده باشد نبض کشیده و موجی و سخت است و صغیر و انجا که هیپرتروفی ساده
باشد صورت برافروخته و چشمها بر امده کردد چنان بنظر میاید که حرکت خون قوی
شده است و اعمال تغذیه و هضم اختلالی پیدا نکنند و عسر النفس عارض شود و باندک
حرکتی تنگی نفس و دفعی عارض شود ولی این علامات در ابتدای مرض چندان وقعی ندارد
ولی چون مرض بانتها رسید که تهیج در اطراف پیدا شود و حجم کبد زیاد کردد بد خفگی در
رنگ صورت و کبودی در لبها بهم رسید اشتداد نماید اما بروز این علامات در
هیپرتروفی خیلی دیرتر از ضیق شدن ثقب قلب است

رفتار و دوام و انتهای مرض
رفتار هیپرتروفی قلب عموما بطی و دیرپاینده است
و هرگاه مرض جزئی و بدون ترکیب باشد و هر گاه مریض در رسته ضرور بخوبی رفتار کند
باشد که چندین سال زندگانی نماید و در غیر این برخلاف است که در چند ماه بهلاکت
رسد مانند سایر امراض قلب هیپرتروفی در مدت دوامش بقا علتی زیاد ظاهر
سازد و انجا که مرض در بطن ایسر باشد رفتارش سریعتر است که باعتقاد موسیو لوی
دوام مرض در وقتیکه در بطن ایسر قلب باشد حد وسطش دو سال و چهار ماه است و
اگر در بطن ایمن شش سال و نیم و باعتقاد معلم مذکور انجا که مرکب باشد با انبساط قلب
رفتارش دو مقابل سریعتر است تا انجا که مفرد باشد و تاکنون ثابت نشده است که مرض

مرض منتهی بشفا گردد اگرچه لانک ولره دهیپ فرزندی هر یک بیان نموده اند که ابو رلیمای
اکلیمو قلب را یکبار هر یک معالجه نموده اند و بعضی از مصنفین قائلند که هیپرتروفی
قلب سبب بعضی امراض میگردد مثلا انجا که هیپرتروفی در بطن ایسر باشد سبب نزوف الدم
و نرمی دماغ گردد و انجا که در بطن ایمن باشد مورث هیموپتزی و بیرگردد ولی سایر مصنفین
رد این عقاید را کرده اند

تشخیص — تشخیص دادن همان هیپرتروفی قلب کافی نیست بلکه لازم است که محل و
نوع او را تمیز داد و هیپرتروفی قلب مخصوصا تمیز داده میشود بحرکت شدید قلب و ضعف
صداهای او و چون هیپرتروفی همراهی کند با انبساط قلب از پرکوسیون صدای خفگی
بیشتر و کامل تر خواهد بود و تا بحالت مفردی و انجا که حرکت قلب شدید و اصوات ضعیف
و مبهم و نبض صغیر و همراهی کند با خفگی در موضع قلب بحالت طبیعی یا کمتر از او معلوم است که
هیپرتروفی مرکزی است و از ملاحظه بعضی علامات میتوان فهمید که کجای قلب بیشتر
علیل یا مخصوص کدام عضو از او است علت چنانچه اگر علت در بطن ایسر باشد احساس
ضربان قلب در نزدیکی عضله بیف ضلع پنجم و ششم و هفتم یا هشتم شود و صدای خفگی و بر
اندک سینه هم در همین مواضع است و نبض قوی و ممتد و متموج است و صورت
سرخ و برافروخته است و انجا که بطن ایمن مبتلا باشد ضربان قلب و احساس خفگی در زیر
اسفل قص است و علامات مذکوره در نبض نخواهد بود مگر انکه بطن ایسر هم مبتلا
باشد و مذکور شده است که دیر زود وفو بنزله گردد و هم حس خفگی بیشتر گردد در
او بواسطه میل خون از بطن ایمن در او و بعضی از مصنفین معتقد شده اند بضربان
ورید و لکن چیز یکی ثابت است این است که وداجین بزرگ شوند و اندک حرکتی هم
در انها پیدا شود و این ضربان ورید و عظم وداجین به بطن ایمن نیست بلکه این مطبع
ان است که دلو دل مابین دهلیز و بطن ایمن در حالت انقباض بطن ایمن درست

بستن

بسته نمیشود و اگر این علامت ثانوی همراهی بکند با علامات مخصوص هیپرتروفی
بطن ایسر نمیتوان گفت که بطنین هر دو مبتلا شده اند بلکه بسیار دیده شده است که در
هیپرتروفی بطن ایسر که همراهی کند با انبساط زیاد قلب و بطن ایمن در طرف خلف
و اعلا بوده شده بسیار کوچک گردیده شده این علامات با مرض همراهی داشته اند و بروز
این علامات در اینصورت البته بواسطه اختلالی است که در گردش خون و ریه بهم
میرسد و هیچ علامت مخصوصی برای شناختن هیپرتروفی دهلیزین در دست
نیست ولی باعتقاد موسیو بو بر خلاف عقاید عامه انجائیکه هیپرتروفی فقط در بطن
باشد ضربان خود قلب خفیف تر از وقتی است که دهلیز هم مبتلا شده باشد

تشخیص هیپرتروفی از سایر امراضی که شباهت به هیپرتروفی دارند مثل پریکار
دیت و آندوکاردیت و ذات الجنب که همراهی کند با ترشح رطوبت است و امفیزم و نزلکول
ریه و ابو رلیمای آئورطی و طپش قلب عصبانی نیز میباشند ولی باندک وقتی تمیز داده
خواهند شد مثلا هیپرتروفی از پریکاردیت تمیز داده شود بعدم حمی و عدم اصوات
حاصله از اصطکاک و بانکه ضربان جرم قلب در پریکاردیت مبهم است و در هیپرتروفی
شدید و خفگی صوت سینه از پرکوسیون در موضع قلب اختلاف کلی در هر
یک از اینها دارد چنانچه در هیپرتروفی خفگی همیشه در یک موضع است و حس مقاومت
زیاد است و حال انکه در پریکاردیت موضع خفگی میتوان تغییر داد باختلاف تغییر
موضع و حس مقاومت در زیر انامل کمتر است بواسطه رطوبت و در اندوکاردیت
که بواسطه شدت ضربان و طپش قلب و خفگی پرکوسیون و بلند شدن سینه مشتبه
میشود با هیپرتروفی تمیز داده شود بواسطه اصواتیکه در قلب استماع گردد و بواسطه
رفتار مرض که در آندوکاردیت حاد و با حمی است بر خلاف در هیپرتروفی و در ذات
الجنب که همراهی کند با نشر رطوبت زیاد که قلب را از موضع خود خارج سازد علامات

مخصوص دارد که ابدا با هیپرتروفی مشتبه نخواهد شد و چون با امفیزم و نزیکولر
ابوریسم گفتگو کنیم طریقه تمیز انها را مذکور خواهیم داشت و اغلب از اطبا طپش قلب
عصبانی را زیاد با هیپرتروفی قلب مشتبه نمایند و این یک خطای بزرگی است زیرا
که بجهة معالجه ضرر کلی بمریض خواهد رسید در طپش قلب عصبانی که اغلب همراهی کند
با انمی و کلوروز نحو بد در سینه بجسم نمیرسد و صدای خفگی از حالت طبیعی تجاوز نکند
و نفخ در اطراف پیدا نشود بعلاوه وجود طپش متناوب است و در فاصله هر نوبه هیچ
اختلالی از قلب بروز نکند و انجا که طپش قلب با کلوروز و انمی همراه بود صدای دم با صدای
اول قلب همراهی کند و بعضی صداها در شرائین استماع کردند و اوجاع عصبانی جبلی
در بدن بهم رسند و عمل معده مختل گردد و جلد بیرنگ گردد

تقدمة المعرفه اگر هم قبول بکنیم که گاهی هیپرتروفی قلب شفا یافته است باز
هم باید او را از امراض خطیره محسوب داریم ولی خطر او کمتر از مرض سرپوشهای ثقب
قلب است زیرا که کمتر مایه بروز علل خطیره میشود و مریض با هیپرتروفی قلب بیشتر میتواند
زندگانی نماید و هیپرتروفی بطن ایسر خطیرتر از بطن ایمن است و هر چه انبساط
قلب بیشتر شود خطر مرض زیاد گردد

اسباب سبب مرض باشد که ارثی بود استعداد مردان بیشتر از زنان است قبل
از سی سال نادر و عمومیت دارد از سی تا شصت و گفته شده است هر کسیکه مایه
خستگی بازوها شود شخص را باین مرض استعداد دهد ولی اعتباری بدین قول نیست
و از اسباب اتفاقیه تنگی طبیعی آورطی یا شریان وریدی و تنگی یک تا چند ثقب قلب
و عدم کفایت سرپوشها و هر علتی که مایه زیادی حرکت قلب گردد و این زیادی حرکت
مایه آن شود که قلب زیاد تغذیه کند لهذا بزرگ گردد و بعضی بدی شکل سینه را
که خارج از حالت طبیعی بود از اسباب مستعده این مرض دانند و از امراض ریه فقط
امفیزم

امفیزم و نزیکولر است در سل بخلاف که خلاف این دیده شود که همیشه همراهی کند با
کوچک شدن قلب و نیز معتقد شده اند که حرکات نفسانی و جماع و حرکات عنیفه
و افراط در اشربه بالکلی شخص را مستعد باین مرض نمایند ولی اینها هم گفتگوی خیالی است
اما انچه معلوم شده است آندوکاردیت و پریکاردیت دو مرضی هستند که اغلب مورث
هیپرتروفی قلب میشوند و باعتقاد موسیو بود و وقتیکه پریکاردیت بکلی بقلب
چسبیده شود مورث هیپرتروفی محیطی گردد ولیکن اغلب اوقات بروز هیپرتروفی
قلب بالجمله است یعنی معلوم نیست و بعضی اسباب هست که مورث هیپرتروفی
موقتی میشوند مثلا فصد مکرر که در چند روز متوالی خون زیادی گیرند
جدار قلب ضخیم و تجاویف منبسط و حمل از اسبابیکه مایه بزرگ شدن قلب گردد

علاج اولین شرط دور کردن تمام اسباب تحریک است چنانچه سفارش
میکنند بمریض راحت بدن و راحت نفس و غذاهای ملائم و منع جمیع اغذیه و اشربه
محرکه و منعشه و انجائیکه عسر النفس و حمرت وجه باشد از فصد تسکین فوری
کلی حاصل میگردد و خروج دم که همه کس قائل است با اینکه علاج موقتی است بعضی قائلند
که اگر زیاد بود بطریقه البرتینی که اسم شخصی است رفع مرض را خواهد کرد و لاتیک از
اشخاصی بود که این طریقه را پسندیده و عمل نمود که هر دو یا چهار یا هشت روز
یک فصد مریض مینمود خون زیادی هم میگرفت و مریضی که جوان و پر قوت بود
زیاده از چهارصد و بیست گرم غذا نمیداد و از این مقدار بیشتر از شصت گرم گوشت
سفید داخل نداشت و شراب بکلی ممنوع بود و وقتیکه بعد از دو ماه که باین قسم
مریض را نگاه میداشت و طپش قلب و سایر علامات رفع شده بود بتدریج فاصله
میان دو فصد را زیاد میکرد و بر مقدار غذا می افزود و لیکن چون علامات دوباره
اشتداد پیدا میکردند دوباره این طریقه را از نو شروع میکرد و اطمینان از علاج

حاصل نمیکرد مگر آنکه جمیع علامات هیپرتروفی قلب با مدت یکسال مشاهده نمی گشت

انوقت دست از علاج بر میداشت ولی این معالجه وحشیانه که طبیب و مریض هر دو ان

او نیز ارهند بندرت با انتها پیروی شده است و گذشته از همه بعلاوه آنکه کو باهیچ

کس الحاق نکرده است اغلب مریض را زود تر بهلاکت میرساند پس بهتر است اجتناب

از این نحو علاج و مار اخوشتر است که فصد نشود مگر در صورت لزوم یعنی ان قسمی که

کردش دم درست نشود یا خیلی قوی بود و ما ملاحظه میکنیم که گاهی از اوقات ان

فصد هم هیچ تخفیفی در علامات بهم نمیرسد و این در وقتی است که هیپرتروفی

قلب همراهی کند با انبساط جوف او در اینوقت بهتر است که شخص یک فصد امتحانی

بکند با آنکه چند عدد زلو بمقعده اندازند اگر منفعت حاصل شد بعد هم میتوان

خون گرفت و الاملاو مسهلات خاصه مسهلات و در شطیک که لاینک استعمال میکردند

فصد رجحان دارند زیرا که بعلاوه عمل فصد که از انها ناشی میشود دافع استسقائی هستند

که از انها بروز میکند و در هنگام بروز استسقا مدرات مستعمل اند و بعضی از اطبا

مسکنات مانند اسید سیانید ریک طبی و اب لوریه سریز استعمال میکنند ولی اعتبار

در این ادویه نیست و از جمیع ادویه مستعمله بهتر دژیطال است که هم مسکن قلب

و هم بسبب مدریش دافع استسقاء است و او مستعمل بطور طبخ از نیم الی یک گرم با آنکه

استعمال کنند شربت کود اکسی را که سی گرم او حاوی یک نخود غبار دژیطال است ولی

اغلب اطبای فرانسه بهتر دانند استعمال غبار او را که قدر شربت در اطفال از یک سانتی

طیم گرم شروع کنند تا یک دهم یک گرم و در بزرگان از یک کندم شروع کنند تا پنج نخود و

تعفین الکلی او از شش تا سی شش قطره مستعمل است و در تعفین اطری او هیچ اثری

نیست و بهتر از همه دژیطالین است که از یک تا چهار میلیگرم که مساوی است به یک

با چهل سانتیگرم غبار او است و دژیطال بکار زد و اهمیت که هیچوقت شخص

باوعادی

باو عادی نمیکردد که در هنگام استعمال دیگر مبتلی وقتی در مریض تهوع و بیاشتهائی و ضعف

دوار عارض میگردد در اینصورت باید ترک دوا کرد و لازم است که خود طبیب بدون آنکه

این علامات بروز کند گاهگاهی ترک دوا کنند که اثر دژیطال عموما تا سه روز در بدن باقی است

و انجا که معده قبول دوا نکند بطریقه اندرمیک بکار برند که مشمع بجلد اندازند و بر

روی جلد از پانزده تا چهل سانتیگرم غبار دژیطال ریزند ولی دژیطالین را باین قسم

نمیتوان استعمال کرد زیرا که تحریک زیاد نموده باعث وجع شدید شود و بعضی از ادویه

و غیر انها برای کوچک کردن قلب مذکور شده است مانند داغ صدر و خوردن ید

و ترکیبات او و آب ولیشی و آب معدن امس و اب کارلسبات و لیکن در هیچ یک

از اینها کویا اثری نباشد

حجم کبد زیاده از اندازه طبیعی کردد چنانکه از زیر اضلاع تجاوز نموده

تا ناف و گاهی تا خاصره رسد و روی شکم و سر اسیف را فرا گیرد انجا که بنوش رو با علاء

باشد حجاب حاجز و ریه را فشرده تا محاذی ضلع هفتم رسد و وزن کبد بهمین اندازه

زیاد شود چنانکه از دو من تا هفت من تبریزی میرسد و انجا که هیپرتروفی در جمیع اجزای

کبد باشد شکل او بحالت طبیعی باقی ماند و طحونه در یکی از اجزای او بود شکلش از حال

طبیعی خارج شود و رنگ و قوامش عموما بحالت خود با قلیت و گاهی صفرت غلیظ نماید

در این صورت مشاهده کرده که حجم دانهای زرد او مانند آنکه در سیر فراست بزرگتر

شده است و فرقیکه با سیرز دارد این است که در سیرز بزرگی حجم دانهای زرد همراهی

نماید با هزال دانهای سرخ که بلدین واسطه حجم کبد با بحالت طبیعی ماند کوچک تر شود

برخلاف در هیپرتروفی که هر دو ماده کبد بزرگ شوند همیشه بر حجم الت افزوده

شود و انجا که بزرگی بخصوص در ماده زرد باشد کبد وزین تر و صلب تر از حالت

طبیعی شود و دانه دانه کردد و هر دانه از دیگری جدا کردد بواسطه شیارهای سفید

رنگ که حاصل شده از خروق غلاف لیفی کبد و با وجود بزرگی حجم کبد ترشح صفرا هیچ
زیاد نگردد و انچه در مراره مجتمع گردد اغلب کم رنگ و رقیق است

علامات و [illegible] و انتهای [illegible] عموما ابتدای مرض معلوم نگردد و طبیب
مریض را مشاهده نکند مگر بعد از چندین ماه یا چندین سال پس از ابتلاء بمرض و
اولین علامت هزال تدریجی و قلت قوای بدنی است اگرچه عمل هضم بحالت طبیعی باشد
وگاه باشد که اسهال روی دهد و غذا بعسرت هضم شود وگاه یرقان عارض شود
و احساس وجعی در موضع نشود و فقط در بعضی اشخاص احساس ثقلی در شراسیف
ایمن شود و چون شکم را مکشوف نمایند قاعدهٔ صدر را از طرف راست و تهیگاه راست
بزرگتر بنظر اید و چون موضع را لمس نمایند احساس ماده صلب و صاف کرده شود که از
پرکوسیون بکلی کدر باشد و سمت اسفل او نازک و معوج بود که باسانی فهمیده میشود
که این ماده کبد است و بواسطه پرکوسیون و اسکولتاسیون انتهای علائی او را نیز باسانی
توان شناخت و حمی عارض نگردد مگر در صورت ترکیب و با وجود حجم زیاد کبد هیچ
وقت در این مرض استسقای زقی عارض نگردد و مرضی است که دوام او خیلی طول
است و باشد که منتهی بمرگ گردد ولی اغلب مرضی بواسطه مرض دیگر بهلاکت رسند

تشخیص [illegible] دوفی کبد محل ماده و شکل او و نازکی و اعوجاج طرف
اسفلش میشناساند که این ماده از کبد حاصل شده است و ضلع اسفل ماده که نازک
و معوج است و معبر شراز راست بچپ میباشد تمیز میدهد قطعه ایسر کبد را از [illegible]
معده و [illegible] و هیپرتروفی طحال که معبرش عمودی و یا از چپ براست و ضلع
اسفلش مدور میباشد پس شناختن اینکه ماده متعلق بکبد است بسیار اسان است ولی
چیزی که مشکل است این است که نوع او را تمیز دهند که این چه ماده ایست ازانکه
خلاصه حجم کبد بزرگ گردد در وقتیکه خون از حالت طبیعی داخل او شود و یا انکه
ماده

ماده غیر طبیعی در او نمو نماید زیادی خون تمیز داده شود از اینکه از ارسال علق یا فصد
بزودی حجم کبد بحالت طبیعی شود ولی تمیز دادن هیپرتروفی از محصولات مرضی مانند
کیسه مائی و یا کیسه کرمی و سرطان حالی از اشکال نیست و چنانچه بعد از این خواهیم
دید در کیسهای مائی و دودی بعلاوه علامت مخصوص خودشان شکل کبد هم تغییر
یابد و در سرطان بعلاوه انکه حجم کبد خیلی بزرگ نشود دفتار سریع مرض و علاماتیکه
از سایر بدن ملاحظه شود و زیادی استسقاء زقی و علامات سوء القنیه سرطانی و شکل
ماده که بلند و پست است تمیز سرطان را باسانی میدهند ولی انجا که هیپرتروفی در ماده
زرد کبد باشد و سطح او دانه دانه گردد و این دانها از لمس احساس شوند مرض مشتبه
گردد با دانهای سرطانی و عسرت در تشخیص بیشتر شود اما چون دانهای هیپرتروفی همه
سخت و بیوجع میباشد و دانهای سرطانی قوامشان بیک نهج نیست که بعضی مواج و بعضی
از فشار تغییر هیئات بهم رساند و بروزشان فوری است و همراهی نماید با علامات عامه
سرطانی

[illegible] مرضی است پرخطر

اسباب دوفی هیپرتروفی کبد چیزی از اسباب او معلوم نشده است مگر انکه
میتوان گفت که از کنژسیونهای مکرر باشد که سبب زیادی تغذیه اکت گردند و [illegible]
در این اواخر معلوم شده این است که اهل سردسیر که در گرمسیر روند و خوردن اب
جو که بعد ترک شود نیز از اسباب مرض است

علاج استفراغ دم و مسهلات مکرر و خوردن املاح زیبقی و تدهین با [illegible]
تدهین با املاح یدی و سرب و استعمال ادویه الکلی و داغ و غیره از هیچیک منفعتی
جهة مریض حاصل نیست و طبیب هم اینها را امتحان کرده در ابهای معدنی بفرستد تا [illegible]
از معالجه شده باشد

[illegible] عبارت از تغییر مخصوصی است در کبد که بعضی از اجزاء او بزرگ شوند و برخی هزال یابند و ان اجزاء که بزرگ شوند لونی حاصل نماید شبیه بلون موم زرد

تشریح مرضی از برای این مرض دو درجه فرض شده است در درجه اول تغییری در شکل الت بهم رسد و حجمش بحال الطبیعی است وگاهی هم اندک بزرگ شود و وقتیکه کبد را بشکافند و ان دانه او بیشتر بنظر اید که بعوض انکه دو نوع دانه که یکی سیاه و دیگری زرد رنگ نمودار گردد رنگ زردی غالب شود و این رنگ زردی بواسطه دانهای ملو ربیت کهٔ زرد کتر از دانهای طبیعی کبد است و حجم این دانها گاه بقدر نخودی و در درجه دوم حجم کبد کم شود و در ان دانهای بسیار بهم رسد که رنگشان شبیه است برنگ چرم حلیمه های زرد و ثقلش زیاده از حالت طبیعی شود و چون صفاق مجلل کبد را بردارند و ملاحظه نمایند شناخته شود که نسج الت مرکب شده است از اجتماع حلمه های صغاری زرد رنگ و قریب به یکدیگر که این حلمه ها گاهی بیک دیگر بسختی ملتصق شده اند و از هم جدا شوند بواسطه خطوطی سفید رنگ و باشد که غشاء مجلل کبد نیز ضخیم گردد و نیز دیده شده است که سطح محدب او ملتصق بحجاب حاجز گشته است و عروقیکه از کبد عبور میکنند باشد که مسدود شوند و اغلب فضای انها تنگ شود و بندرت اوسع گردد و اشخاصیکه باین مرض هلاک شوند بغیر از مرگ از انها دیده نشود و صفرائیکه در جوف او است زرد رنگ و رقیق میباشند و در اغلب استسقای زقی همراه است وگاه استسقای لحمی هم در اطراف سافله دیده شود و بعضی علل در قلب و کلیتین و ریه مشاهده گردد که بروز انها گاه قبل از بروز سیروز و گاه بعد از او است

[illegible] انجاکه بروز مرض در میان یکی از امراض مورثه استسقا مانند

مرض قلب

مرض قلب و کلیه باشد مادام زندگانی مرض شناخته نشود و انجاکه بدوا عارض گردد مبتدای بروزش معلوم نگردد زیراکه هیچ دردی در شراسیف ایمن نیست و اشتهی بقاعده و عمل هضم بخوبی است و یرقان عارض نمیگردد پس هیچ علامتیکه دلیل بر اختلال کبد باشد بروز نماید اما مریض رنگش باخته شود و لاغر گردد و قوتش کم شود و اغلب قبل از انکه باین علامات التفات شود شکم از نشر رطوبت استسقائی پر گردد و چون مریض را امتحان نمایند هیچ یک از عللی که عموما مورث استسقا شوند در بدن نیابند و حجم کبد بحالت طبیعی است و یا قدری کوچکتر و استسقاء روز بروز در تزاید است و گاه بیک حالت مقیم و بعضی اوقات نقصان یابد ولی بکلی رفع نشود و چون شکم بسیار بزرگ شود اطراف سافله نیز مستسقی شوند و اطراف عالیه و صورت دو نیز روز بهزال یابند و صورت رمادی یا زرد رنگ یا برنگ خاک شود و جلد خشک و در اواخر مرض اشتهی کم و هضم عسر شود و بول کم شود و کم کم از اختلال عمل تغذیه بهلاکت رسد و گاهی بواسطه بعضی ترکیبات مانند ذات الجنب و ذات الریه و غیره زودتر هلاک شود و رفتار مرض همیشه بطور ازمان و دوام شن زیاد است که سه ماه کمتر دیده نشده و باشد که چند سال طول کشد و در انتهای بلا شک ملازم مرض است

تشخیص مرض هیچ علامت مخصوصی نیست که دلیل بر وجود سیروز باشد و شناخته نشود مگر بطریقه نفی مثلا کسیکه بدوا مستسقی شد و در او هیچ علت الی که سبب استسقا گردد یافت نشود و هیچ ماده در شکم نباشد که بورید باب الکبد فشار دهد باید فرض نمود که سیروز است و در اینصورت اگر از پرکوسیون معلوم نشود که حجم کبد نقصان پذیرفته است احتمال بیشتر میشود ولی خاطر جمعی حاصل نمی اید زیراکه اطروفی ساده کبد هم مورث بروز همین علامات میگردد ولی این شک چه از برای تشخیص و چه از برای علاج چندان عیبی ندارد

قلة قبل الغرة(؟) مرضی است لاعلاج

اسباب نادر است در اطفال و اغلب عارض شود در سن وقوف و مردان بیشتر از زنان مبتلا شوند و مشهور است که افراط در عرق شراب سبب این مرض گردد ولی هنوز ثابت نشده است و امراض آلیهٔ قلب یکی از اسباب مستعده این مرض اند و چنانچه مسیو بکرل یافته است که اشخاصیکه از سیروز بمیرند در بعضشان قلب مبتلا است و ثلث انها یکه از امراض قلب بمیرند سیروز دارند و کوبلر مذکور داشته است که سیروز یکی از علامات کوفته در جهدویم و سیم است و لیکن هیچ دلیلی برای اثبات قول خود ذکر ننموده است

علاج هیچ یک از معالجاتیکه تا کنون در این مرض بکار برده اند رفتار مرض را تغییر نداده است و از جملهٔ انها است مصرفات جلدی و مسهلات و مدرات و مقویات و ادویهٔ الکلی و زیبقی

در بیان هیپرتروفی طحال

تشخیص باید فرق داد کنژسیون طحال را از هیپرتروفی کنژسیون طحال اغلب بدو رش بطور حادی است و شناخته شود از بزرگی حجم آلت و مقدار زیادی از خون بسته شد که در جوف آلت است و نرمی آلت و این مرضی است که در تبهای نوبهٔ دق اول بیان نوابیب ذکر کردیم و عموما همراهی نماید با امراضیکه موروث قلت فیبرین خون شود هیپرتروفی مرضی است مزمن که حجم آلت خیلی زیادتر از قسم اولی است چنانکه از زیر اضلاع خارج شده تا ناف و گاهی بحوضهٔ خاصره رسد و از طرف اعلا هم باشد که حجاب حاجز و ریه را فشرده تا ضلع هفتم بالا رود و وزن او بهمین اندازه زیاد شود که در حالت طبیعی بقول کرد ملیه از ۱۰ تا ۲۵ گرم است و باشد که تا پنج هزار گرم رسد و شکل و لون بحالت طبیعی است و قوامش افزوده شود که او را چون ببرند نسج او

سخت

سخت و خشکتر از حالت طبیعی است و شبیه بفصل و یا بجگر است و غشاء مجلل او بحالت طبیعی یا ضخیم تر شود و گاه در او قطعه غضروف یا عظم پیدا شود علامات

علامات و تشخیص ... مرض باشد که طحال خیلی بزرگ شود بدون آنکه هیچ اختلالی در اعمال طبیعی بهم رسد چنانچه هر کسی چند بار دیده است اشخاصی را که ظاهرا تمام علامات صحت در انها بوده است و طحال‌شان خیلی بزرگ شده بوده ولی اغلب اوقات هیپرتروفی طحال همراهی نماید با اختلالاتی چند و انجا که هیپرتروفی منتج شده باشد از نوایب مزمنه لون شخص زرد مانده و شخص کم قوت و ضعیف شود و استعداد کلی برای نوایب بهم رساند و انجا که عروض هیپرتروفی بدون سببی معین باشد شخص بتدریج هزال یابد و قوایش کم شود و رنگش باخته شود و بعضی احساس ثقل یا احساس وجع در شراسیف ایسر نماید و خوابیدن بدست راست خیلی متشکل شود و اغلب چون مریض شکم را لمس نماید احساس ماده متحرک کند و این ماده باشد که جمیع طرف چپ را فرا گیرد و سطح او صاف و سخت باشد و اغلب این فشار بلاوجعی روی ندهد و اگر هم روی دهد خیلی کم و از طرف قدام و اسفل منتهی شود بیک کناره گرد و کلفت و از طرف اعلا از شراسیف رو ببالا رود و طرف چپ سینه منبسط گردد و از پرکوسیون صدا بکلی کد رد و احساس میشود که موضع جسمی صلب و سخت و ضخیم است و بواسطهٔ پرکوسیون از جانب اسفل و قدام بهتر از لمس میتوان او را محدود نمود و از طرف اعلی فقط از پرکوسیون حدود او معلوم میشود و اشخاصیکه طحال انها بزرگ شود لون مخصوصی در تمام بدن انها پیدا میشود که رنگ جلد رمادی تیره گردد و این لون نامیده شده است لون طحالی و لون غشای مخاط نیز کم گردد و اشتهی نقصان یابد و در هضم عسرت بهم رسد و گاهی اسهال عارض شود و بعضی را عسرت در تکلم بهم رسد و گاه سرفه خشک نمایند و بالاخره بیل زمدی

کم باز باد استسقای زقی بروز نماید و اطراف سافله منتفخ شوند کم کم قوی فانی و هلاکت
در رسد و عموما مرض بدون حمی میباشد مگر وقتیکه مرکب شود با مرض دیگری و این یک
دلیلی است بر اینکه بزرگی طحال بالاصاله سبب نوبه نمیشود و بعضی از مصنفین بر
اند که عظم طحال مورث امراض چند میشوند مانند رعاف و بواسیر و ذرب و سنطاریا
و قرحه ساق و نزف الدم و حمی و لی هیچ دلیلی برای اثبات این اقوال ندارند چیزیکه
ثابت شده است این است بزرگی طحال سبب است یا همراهست نزف الدم معدیرا و
این نزف الدم که همیشه مرضی است خطیر اغلب موجب هلاکت مریض میگردد و من خود
کوبل میفرماید من خودم بمجمع اکادمی طبی نمودم یک طحالیرا که زیاده از یکمن و یکچارک
وزن داشت و او را از شخصی برداشتم که مرده بود بواسطه نزف الدم معدی و چهار کیلو
کرم خون قی کرده بود و این نزف الدم معدی علتی است که بواسطه فشار طحال عسری
در دوران دم معدی حاصل میشود و ریزش خون همیشه بطور نشر است نه بطور
خرق عرقی که قدما معتقد بودند و رفتار مرض بطور بطوء و ازمان است و سالها
و ماهها طول داد تا انکه طحال به بزرگی که ذکر شد برسد و معلوم نیست که طحال
هیپرتروفی شده دوباره بحالت طبیعی بتواند رجعت نماید یا نه و انها که بشفای
این مرض معتقدند البته حالت کنژسیون طحال را از حالت هیپرتروفی او تمیز
نداده اند و دلیل بزرگشان ان است که از استعمال کنه کنه بعضی طحالهای بزرگ
در دو سه روز بحالت طبیعی رجعت نموده است ولی این طحالها انهائی بوده که
پس از تب نوبه یا بعضی نوائب بزرگ شده اند و بزرگی انها فقط محض میل دم بانها
بوده است و بدیهی است که طحال هیپرتروفی شده که جرمش سخت و صلب و نسجش
عضلانی یا کبدی شده باشد در صورتیکه مرضی قابل علاج بوده و در دو سه روز
سهل است در چندین ماه هم بهیچ دوائی نمیتواند بحالت اصلیه خود رجعت نماید
تشخیص

تشخیص اشکالی برای شناختن طحال بزرگ شده نیست چون همیشه از زیر
اضلاع تجاوز نماید و بواسطه خفگی صدا و دوری کردی که محل عبورش برخلاف
معبر کبد است از لمس و پرکوسیون میتوان اطراف او را بخوبی محدود کرد و در
هنگام پرکوسیون باندازه که احساس خفگی صوت میشود این محل را با مرکب یا سنگ
جهنم خط بکشند بخوبی پس از اتمام عمل شکل طحال معین خواهد شد و شکل طحال
بزرگ شده بشکل بیضی است که اطول اقطارش بطور عمودی باشد و در وقت پرکوسیون
باید از سمت فوق حد فوقی طحال را نیز معین کرد که چنانچه مذکور شد اغلب در
جوف صدر صعود نماید و چنانچه پیری نشان داده است باشد که حجم طحال از بیست و یک
سانتیمتر تجاوز نماید بدون انکه از زیر اضلاع نمایان شود

تقدمة المعرفه عموما مرضی است خطیر و اگر بعضی اوقات اختلالی در بدن ظاهر نشود
ولی در اخر اختلال در عمل تغذیه بدن بهم رسیده استسقای زقی بروز نماید و خطر
بیشتر شود در اینجا که طحال خیلی سخت و بزرگ باشد و از نوائب منتج نشده باشد یا
انکه با نوائب همراهی نکند

سبب تقریبا تمام اشخاصیکه طحال بزرگ داشتند در یک وقتی مبتلای بنوبه مزمن
بوده اند که بعد از معالجه شدن نوبه طحال بزرگتر از حالت طبیعی شده بهمان بزرگی
باقی مانده است و پس از یکی دو سال که شخص نهایت سلامت را داشته باشد رنگش
کاهی شده هزال یابد و کاهی چنانچه مذکور شد عظم طحال بلا واسطه از نوبه است
و پس از دفع نوبه طحال بهمان اندازه متدرجا بزرگ میشود و کاهی نوبه هم هست
با انکه طحال روز بروز بزرگ میشود و این مسئله را باید جهه برای تقدمة المعرفه جهه
برای معالجه بخوبی بفهمد و کاهی طحال بزرگ میشود بدون انکه نوبه عارض
شده باشد و یا انکه شخص در جاهای مرطوب دار زندگانی کرده باشد یعنی بدون

انکه سببی بتوان جهة او قائل شد

علاج انجاکه منتج شده باشد از نوبه و خود نوبه هم هنوز دفع نشده باشد استعمال کنند که دفع تمام علامات را میکند و انجاکه بروز ش بدون نوبه بوده و الت سخت و حجیم بوده هر چند دو بروز کنند بجو رانند اثری نخواهد داشت و چون مشاهده کرده که بروز ی از استعمال کنند کنند و با ازادو به چند عظم طحال بحالت طبیعی رجعت کند باید یقین نمود که بزرگی او از کثرت سبون بوده است نه از هیپرت روفی واد و یه دیگری که در اینمرض مستعمل اند از این قرارند املاح یدی از خارج و داخل و حمام الکلینی و مسهلات و مستفرغات جلدی و دوش و لی این معالجات همیشه بی ثمر مانده اند استحمام در اب و یشی و کارلسبا خاصه در خود مریضی سر چشمه ان ابهای معدنی کونبلب مفیداست

[illegible]

اینمرض عبارتست از هیپرت روفی غده زائده

شرح باشد که هیپرت روفی در همه غده زائده بوده یا در قطعه از او انجاکه هیپرت روفی عام بوده باشد که حجم و وزن ان الت خیلی زیاد شده باشد یعنی وزن تا صد مثقال متجاوز برسد و نسج الت وزین تر و سخت تر از حالت طبیعی شود و اورا شرط نمایند رطوبت زردی از خارج کردد و عروق او حجیم شوند و چون خیلی حجیم بود در جوف ان بعضی محصولات مرضی یافت شود و بحجم او افزاید و این محصولات اغلب کیسهای مائی است و یا عسلی که غشاء او لیضی یا عظمی یا غضروفی شود و کاه اسفنجوسی یا سرطانی نمو نماید و باشد که ماده سلعة یا کیسه دودی و غیرها بروز کند

علامات در نهاد مرض کواتر عبارت از ماده ایست نرم و خمیری و سوء مزاجی

تغیر

تغیر در لون جلد ولی و رکهای موضع بزرگ شوند و شکل و حجم او بسیار مختلف است انجا که در همه الت باشد شکل او بیضی یا نیم دایره در است و جمیع جز مقدم را فرا گیرد و گاه ان جدا شده بروی سینه و باشد که تا ناف بلکه تا سر زانو هم نوشته اند رسیده و گاهی از طرفین صعود نموده تا زیر گوش رسد ولی این بزرگیها نادر است اغلب یک یا ده مشت مریض است و انجاکه هیپرت روفی در یکی از قطعات او باشد ماده در یک سمت گرد و واقع خواهد شد یعنی در طرف راست یا چپ حلقوم و قصبه و بندرت الت شکل خود باقی ماند و اغلب بخود مجدود میشود مکر در وقتیکه بواسطه ازمان غشاء لحمانی اطراف مبتلا شده و صلب کردد و چون ماده در روی حلقوم واقع است جمیع حرکات را که حلقوم در وقت تنفس و بلع مینماید او هم پیروی میکند و چون شرائین بسیار حجیم از میان او عبور کنند ضربان هم در او بهم رسد و گاهی اختلاف زیاد در حجم او پیدا شود چنانچه در زنان در هنگام قاعدگی بزرگ شود و رطوبت هم همین اثر را دارد و بواسطه نسبت مرض با آلات دیگر بعضی اختلالات بروز کند چنانچه از فشار بر حلقوم صدا خشن و نفس عسر و گاه گاهی حملهای اختناق عارض شود و از فشار بر مری در بعضی عسر البلع خاصه در اکل اغذیه صلبه بهم رسد و از فشار بر وداجین عسرت در رجعت خون و رکهای پیدا شده صداع و ثقلی در سر روی دهد و گاهگاهی کثرت سبون و هم نزف الدم دماغی عارض کردد و صورت کبود و بزرگ و لبها منتفخ و سیاه کردند و انجاکه صعود کرده فشار بر غدد براق دهد ترشح براق زیاد شود و گاهی سامعه نقصان بهم رساند و این علامات بخصوص بروز نماید در وقتیکه نمو غده بطرف خلف باشد نه بطرف جلد و در اینصورت باشد که حجم الت بسیار کم و موروث علامات مذکوره کردد و از انجاکه در بعضی از بلاد کواتر و حمق شیوع دارد و اغلب یک ثلث از مبتلایان بکواتر حمق هم پیدا کنند بعضی از مصنفین بخطا رفته و گفته که کواتر سبب حمق کردد ولی این قول بر خطا است بدلیل انکه اغلب از حمقا کواتر ندارند و

بعضی از ولایات هم که گواتر شایع است حماقت نادر است و اکثر مبتلایان بگواتر بسیار
مردمان کافی و باعقل میباشند رفتار اینمرض بسیار بطی است که عموما از سن شش سالگی
تا وقت بلوغ بروز نماید و بتدریج نمو کند و باشد که سالها بیک حالت بماند و یکدفعه
بدون سبب معین بزرگ شود و یا تا چندین سال دیگر بحد وقوف بماند و دفعه ثانی
دیگر نمو کند و حجم بزرگی حاصل کند و در بعضی اوقات نموش بسرعت است که فقط در چند
ماه عظم بهم رساند و چون سن بچهل یا چهل و پنج سال رسید دیگر در او نمو بهم نرسد اما موافق
استعداد مریض یکی از محصولات مرضی که قبل ذکر شد در او یافت شود و باشد که بخودی
خود رفع گردد و هرچه رفتارش سریعتر تحلیلش سریعتر خواهد بود و انجا که رفتارش
بطی باشد و چندین سال دوام کرده باشد میتوان گفت مرضی است لا علاج له

تشخیص گواتر از برای تمیز گواتر چندان اشکالی نیست و یکماده نرم بدون تغییر جلد
که واقع باشد در جلوی حلقوم بعضی در محل غده زائده لسته نمیشود مگر از بزرگی غده مذکور
زیرا که کیسه مائی بادی ویا متموج است و امفیزم حلق مرضی است حاد و همیشه عارض شود
بعد از ضربه و چون فساد برادهمند حس کرده میتواسیون شود سرطان غده زائده که مرضی است
نادر سخت و پست و بلندی دار و موجع و با انوریزم سبات و ماده های خنازیری که در
طرفین گردن واقع میشوند بگواتر مشتبه نخواهد شد در انوریزم ضربان هست و تمام
میشود در وقتیکه فشاد سختی ما بین او و قلب داده شود و حال انکه اگر این فشاد را ما بین او
و عروق مشعر برد هند ضربان شدید تر گردد و مواد خنازیریکه در طرفین گردن میشوند صلب
و در ابتدا از یکدیگر جدا بعد متحد گشته بالاخره علامتی از اغاده تحلیل رود و بعضی از هم
نشیبند

[illegible] اگرچه نادر است که مهلک باشد ولی مرضی است موذی و لا علاج خاصه
در وقتیکه در میان مردم ابی دمی شود

سبب

[illegible] گاهی موروثی است در زنان بیش از مردان بروز نماید در زنان عارض
شود گاهی پس از حبس طمث و حمل و در دهات بیش از شهر شیوع دارد و کشودگی کردن و فقر
و مزاج خنازیری از اسباب مستعده اند و در بعضی از ممالک این مرض شایع است و در
جائی هم که شایع باشد امکنه پست است در امکنه مرتفعه غیر شایع خواهد بانیواسطه بعضی
از مصنفین بر ان شده اند که سبب مرض رطوبت هوا و جاری نبودن او است ولی چون
در امکنه مرتفعه کلیمین که هوایش خشک و پرباد است و اینمرض نیز شیوعی دارد معلوم میشود
که رطوبت هوا و عدم جریان او سبب اینمرض نخواهند بود و بعضی از مصنفین هم بدون
دلیلی واضح سبب اینمرض را از استعمال بعضی از ابها میدانند چنانکه بعضی گمان میکنند با
آبهائیکه از برف میاید و بعضی دیگر از آبهائی میدانند که هوایش کم باشد و بعضی میگویند
از آبهائی است که املاح اهکی و منیزی بسیار دارد معلوم است که این عقاید اصلی
ندارند در این اواخر بر انشده اند که سبب [illegible] فقدان یا کم شدن ید است در ابها و
غذاها و هوای مستنشقه بهرصورت اگر تا کنون سبب اینمرض درست معلوم نشده
اینقدر فهمیده شده است در انجاهائیکه اینمرض آندمیک است از استعمال ابهای انجا است
و اما چه علت در آن ابها است فهمیده نشده است و انجا که مرض اسپرادیک باشد سبب
او هیچ معلوم نیست

[illegible] در وقتیکه ابتدای مرض باشد خاصه در سن شباب مریض را از وطن
خارج نمایند و سترضرور به او را خوب حفظ کنند تا از نو افتند و بتحلیل رود خاصه بحر
در لان مدرسه برای انگلیسها ساخته بودند و در انجا تقریبا همه شاگردها مبتلا بگواتر
بودند بدون انکه صاحب مدرسه معالجه در حق آنها کند بعلت انکه یقین داشت که چون
ایشان بوطن خود مراجعت نمایند مرضشان برطرف نگردد پس اول شرط بیرون کردن مریض
است از وطن خودش و حکیمی بر ان است که اگر در هزار مثقال نمک طعام از یک عشر تا نصف

مثقال بدو رحو پوتا سبوم داخل کرده وان نمک را با طعام بخورند مبتلا بر کوا تر نشوند واگر هم
شده باشند بتحلیل رود از برای این مرض طلاهای بسیار استعمال شده است وطلاء بیجا صل
از انجمله است مفرحات واضمده محلل وخوش وداغ و عقد شرایین غدد زائده وحد ابن آخر
جرلحان بزرك خواستند که او را بیرون آورند و بیرون آورند ولی از انهم باید دست
کشید یکی از دوبه که بسیار نافع است بدمیباشد که از داخل تعفین او را باید ورد و بوتا
سبوم استعمال کنند واز خارج هم روغنی از بید بمالند وبعد از بد سفنج سوخته نافع ست
وطلاء باید انقدر بسوزاند که ذغال شود واز غبار او طفلیکه از ده سال متجاوز است باید
دو بزی سرکوم در هر وقت داده شود

[illegible]

عبارت است از تهیج وهیبرت روفی جلد و غشاء لحمانی و وسمی تحت
او که از این مرض آن الت از حالت طبیعی خارج شود

تشریح مرضی در موضع معلول جلد صلب وضخیم شود وبشره ضخیم وشکافته و به
سختی بجلد ملتصق کردد ونسج مولده بشره که ما بین جلد وبشره واقع است بحدی بزرك
شود که طبقات او را میتوان تمیز داد وضخامت جلد باشد که بچهار سانتیمطر برسد و
غشاء لحمانی تحت جلد صلب وضخیم شده در میان حبابهای ماده سربشی نشر نمود شبیه
شود بجرم ماده اسفنجی وسی و عضلات بیرنك شده هزال یابند با انکه مبدل شوند
وکاهی دیده شده است که اورده موضع مسدود شده اند وغدد و عروق جاذبه ممتلی
کشته اند و باشد که عظام همانا زك شده شکنند کی بهم رساند عروض این مرض در
سافله خاصه در ساق است وبندرت در اطراف عالیه عارض کردد واغلب در یکطرف
وکو با دیده نشده که هر دو طرف یکدفعه مبتلا شوند وجزء معلول بحدی بزرك کردد که شبیه
میشود بپای فیل با بن واسطه این مرض موسوم شده است بداء الفیل وکاهی بهم عارض شود

در جلد شکم

در جلد شکم وبیضه ولبهای بزرك فرج و پستان وصورت بتمامه یا دریك جزء او مانند لبها
وجفتین وغیرها بالاخره هیچ جزء از بدن نیست که مبتلا نشوند

[illegible] عموما همراهی کند با وجعی در معبر ورید ساقین و عروق جاذبه
واغلب اوقات در موضع مشاهده کردد تمام علاماتیکه مخصوص ورم لمفاتیك است و غشاء
لحمانی خیلی متهیج شده مریض احساس قشعریره وحمی وغیره نماید واشتها کم شده کاه کاهی قی
عارض شود واین نوع نوبه ها که کاه فاصله انها چندین سال است باشد که در سالی چهار
دفعه بروز نماید وپس از دفع هر نوبه بکردد مریض هیچ علامات نماند مکر اندك تهیجی
در موضع واین تهیج در عروض هر نوبه بیشتر شود تا انکه حجم زیادی بهم رساند ودر ابتدا که نرم است
چنان مینماید که از ترشح رطوبت مائی یا شیری است ولیکن بعد بحدی صلب شود که از
فشار انکشت فرو نرود ودر این هنکام مرض هیچ اختلالی در اعمال نیست مکر از ثقل
لا بنکه از حجم ووزن عضو معلول منتج میکردند وجزء معلول اشکال مختلفه پیدا میکند
مثلا در پا باشد شبیه شود به متکائی واین تهیج با در همه جای الت است با انکه در طبقه طبقه
او است واکر محل مرض در پوست بیضه ولب بزرك فرج باشد بکماده بسیار بزرك که وزن
ان ده تا سی کیلوکرم است دیده شود ودر میان دو پا آویزان میکردد ومیرسد تا زانو واکر
در پوست ذکر باشد شبیه کردد بذکر خر وپستان تا سر زانو رسد واکر در صورت با شد
سیما بر کردد که سر بقدر سر کاوی شود وتنها بینی هم صورت را بپوشاند اکر در بینی
واقع شود و عموما در ابتدا رنك جلد تغییر بهم رساند ودر زمینها و مشاهده کردد عروق
زیاد و بعد بتدریج خشن کشته وورید ها دوالی شوند دملهای بشره بهم رسند ودر
آخر شقاق بهم رسید حس بالمره فانی نکردد

دفتار وحدولم وانتهای مرض ماند انچه مذکور شد رفتار مرض در ابتدا بطور
نوبه است وغوشره در ابتدا با انتظام است وچون بیك درجه رسید مدتی بحالت

وقوف بماند و حطام و طول است که تا بیست سال دوام کند و گاهی دیده شده است که بخودی خود
تحلیل رفته ولی اغلب مادام الحیوة بوده است و موجب هلاکت نمیشود مگر در اشخاصی که
سوء مزاج داشته باشند یا آنکه ماده موجب غانغرایا شود

تشخیص از سختی و صلابت ماده و از رفتار مرض و از اینکه مرض موضعی است این
علت را از نفخ موضعی که فقط مرضی است که با او مشتبه میشود تمیز داده خواهد شد

اسباب نادر است مرض در اردو یا حاصل شود مخصوصا عارض شود در بلاد گرم بدون
آنکه بتوان برای او سببی فهمید و این مرض نه مسری و نه ارثی میباشد در استعداد
زن و مرد فرقی ندارند و در هر سنی بروز نماید خاصه در جوانی اگرچه بروز رش
بلا جهة است اما در موضعی که او رده اش تنگ یا مسدود باشد بیشتر عارض شود

تقدمة المعرفة مرضی است موذی اگرچه بخودی خود موجب هلاکت نمیشود
ولی صاحب علت همیشه در عذاب است و تقریبا معالجه پذیر نیست

علاج در ابتدا باید ضد ورم بکار برد و ضمادهای ملینه و روغن زیبقی مستعمل دارند
و در حالات از مان تدهین با روغن ید کو یا ناصح باشد و از همه بهتر فشار است بواسطه
پیچیدن و چون بعض از ثقل و سایر علامتهای آن الت خسته میشود از جراح استدعای
قطع میکنند ولی نباید قطع کرد مگر در صورتیکه این مرض باعث مجری نشدن بعضی اعمال
لازمه بدن شود یا مریض را از کسب نان ندادن بر آنکه اگر مریض از خطرهای قطع نجات
یابد اغلب مرض عود نماید

[illegible]

این مرض عبارت است از سخت شدن جلد و مرضی است بسیار نادر که تا بحال زیاده از
پنج دفعه دیده نشده است جلد در بدن و سعتی کم یا زیاد سختی مخصوصی حاصل کند که
صلب و کشیده گردد بطوریکه نتوان او را با دو انگشت گرفت و عضوهای موضع
بکلی

بکلی زایل شوند و هرگاه موضع مرض صورت بیابانات سیما مفقود گردد بطوریکه گویا
صورت معوّل است و اگر در اطراف باشد حرکت عسرت بهم رساند تا بحدیکه شخص
از کار بماند و با وجود این حس و حرارت و ترشح عضو باقی ماند و لون او گاه بحالت
طبیعی و گاه تیره تر شود و ضخامت جلد قدری زیاد از حالت طبیعی شود ولی غشاء
لحمانی تحت او بحالت طبیعی باقی ماند و نفخ زخمی بروز و اعمال تغذیه و تنفس و دوار ش
دم اختلالی حاصل نکند و رفتار او بطور ارد مان است و شفا گویا ممکن باشد و تا بحال
مشهود نشده است مگر در سه زن در سن بیست و یک سالگی و سی و سه و پنجاه و علاج
برای او باید پس از این پیدا کرد ولی الکلن ها شربا و استعمالا و املاح زیبقی و یدی باید
بکار برده شود

[illegible]

[illegible] عبارت است از حالتی که یک الت یا یک نسج از جنس بواسطه کمی تغذیه
کاهیده شود اطروفی حاصل میکند در هر الّتی که عارض شود بعضی تغییرات دارد که
حجم او کم میشود لهذا غشاء ان نازک گردد و جرمش کمتر شود و گاهی از اوقات میشود
که اطروفی در یک الّتی خیلی زیاد باشد بدون آنکه در حجم و شکل تغییری بهم رسد
باشد مانند آنکه در بعضی نسج داخلی عظام کم میشود بدون آنکه حجمش تفاوتی نماید
و قوام الت کمتر یا زیادتر از حالت طبیعی شود و گاهی نرم شده نجسش و صورت و لونش
کمتر از حالت طبیعی گردد و اغلب اوقات مقدار زیادی از چربی دور الت را احاطه
نماید که گویا خلاء حاصل از کوچکی آلت را میخواهد ممتلی نماید بالاخره نسج الت متبدل حال
کاهیده شود تا آنکه بکلی برطرف شود و بجای او غشاء لحمانی و بعضی رشته شود
اطروفی بجهات چند میتواند حاصل شود و اغلب حصولش از کم رفتن خون است
بالت چه از عقد و چه از انسداد شریان او و بهم نسبت زیاد کردن توه جاذبه است

که بفشار متصل سبب الطروف میگردد وگاه سبب الطروف کم شدن قوه عصبانی آلت است
چنانچه از بریدن عصب عمده یک عضو هزال در ان بهم رسد و بجا نیاوردن عمل
وکم کاری آلت مورث الطروف او شود چنانچه در مفالیج مشاهده کرده‌اند و عدم
آلت که منتهی بر بیم کردد نیز سبب الطروف کردد و باشد که الطروف حاصل شود بدون
سبب واضحی و اثر الطروف موضعی یا عمومی است باعتبار عمده بودن آلت بهر حال
عمل الطروف کم کردن و یا مفقود نمودن عمل آلت است

الطروف في دماغ

الطروف دماغ عبارت است از کم شدن حجم و تغذیه همه یا یک جزء از دماغ و الطروف فی
از اثر تری ممتاز است از اینکه در الطروف کوچکی حجم دماغ بعد از ان است که ماعلا
درجه نمو رسیده باشد و در اثر تری کوچکی دماغ بدوی یا ثانوی است قبل ان انکه
همه دماغ یا جزئی از او به منتهای نمو رسیده باشد ولی چون این دو مرض اختلالات
در بدن حاصل مینمایند مثل هم و بدون تفاوت است وصفی که در ذیل بیان مینمایم
بر هر دوی این مرض شامل است
تشریح مرضی نیم کره‌های دماغ از سایر اجزاء او بیشتر مبتلا باین مرض میشوند
و این الطروف در همه انها میشود که عارض کردد و یا در یک جزء انها بروز کند اولا
در طرز بیهای دماغ که عمده انها کم و یا حجم شان کوچکتر از حالت طبیعی یا بکلی
مفقود شوند چه از یکطرف چه از دو طرف و چه در یکجزء از طرفی و چون الطروف فی
فقط در طرز بیدها باشد لهذا ماده عصبانی اغلب بحالت طبیعی باقی ماند ولی
در سطح او بعضی طرز بیهای سخت و براق شبیه به کلوتن مشاهده شوند که
کویا حاصل شده باشند از اغشیه که بپهلوی هم کذاشته شده اند که گاه در میان
انها اندک ماده عصبانی یافت شده است ثانیا جمیع آلات نیم کره‌های دماغ
از سطح

از سطح یا بطون هزال یابند یا بکلی فانی شوند در اینصورت کاهی بجای این اجزاء
فانی شده یک کیسه بهم رسد مائی بلون انکه هیچ راهی به بطون داشته باشد و
کاهی دیده‌اند زیرا بین ان آلاتیکه در بطون جنبین بدون اعانت چاقو مشاهده کردنده ان
قبیل فراش یا صره و جسم مخطط و غیره وکاهی اختلال این حد نیست فقط مشاهده
شود که یکی از نیم کره‌ها کوچکتر از دیگری است یا انکه یکی از قطعات نیم کره ثالث فراش
باصره و جسم مخطط میشود که کوچک شده باشد یا بکلی فانی شوند و باشد که الطروف در تمام
اجزاء دماغ باشد یا فقط در ماده سفید یا در ماده رمادی در این صورت بعوض این
اجزاء مفقود شده یا کیسه ایست مائی یا هیچ نیست در صورت اول باشد که این نیم کره‌ها
باشند و باشد که بنستند یا نباشند که از ان طرف اصول دماغی دیگر چیزی مشاهده نشود
مگر بعضی الیاف که داخل میشوند در یک نسجی غشائی که ان نسج تشبیه است بان نسجی که در حیات
رحمی قبل از حصول نیم کره‌های دماغی دیده میشود و در این صورت هم باشد که همه ماده
سفید نیم کره‌ها خالی شده باشد و حال انکه ماده رمادی دماغ کوچک بحالت طبیعی باقی
بمانند و ابعاً مشهود میشود الطروف یا فقدان یکی از اجزاء دماغ کوچک یا همه او و بالاخره
هیچ یک از آلات دماغ نیست که این مرض در انها عارض نشود جزئی یا کلی الحاصل این اختلالات
مختلفه که در الطروف و اثر تری بطوریکه مذکور شد در دماغ وارد میاید تغییرات کلی است
در شکل جمجمه بهم میرسد مثلا المحضین یا جبهه یا تجدد ده پهن و فرو رفته و این اغلب در یک طرف
راست یا چپ و باشد که هیچ اختلالی در شکل جمجمه بهم نرسد با وجود یکه یک یا هر دو نیم کره
مفقود شده باشند در این صورت باید یک کیسه مائی در جوف جمجمه بهم رسد فضای
او را مملو دارد و در عروق جمجمه عموما هیچ اختلالی بهم نرسد و در طرف مفلوج این مرض تمام
الات بنا کنند ان عضو هزال یابند حتی عظم
تنبیه حصول الطروف اثر تری کاهی از اوقات یک وقوفی در نمو بهم میرسد

یعنی انکه یک تغییری در عمل تغذیه پیدا میشود که یک آلتی در هنگامی که باید نمو نماید متشکل نمی

شود و بعضی از اوقات اینمرض منتج میشود از یک علتی دماغی مانند نرم شدن دماغ یا نزف

الدم دماغی و بعضی اوقات حصول او بواسطه فشاد یکباده خواهد بود و گاهی بالاصاله بدون

سببی معلوم عارض میکرده مثل انکه از پیری حاصل میشود چنانچه معلوم شده است دماغ

پیران یک پانزدهم یا یک بیستم سبک تر از دماغ شخص چهل ساله است

علامات همیشه یک اختلالی در حرکات اختیاری بهم رسد که گاهی چهار دست و پا و گاه یک

نیمه بدن و گاه یک طرف و با اختلاف محل و بزرگی اختلال دماغ مفلوج میکردند و اینمرضی اغلب

بعلاوه فلج یک تمددی هم حاصل کنند و اطراف در ان عضو مفلوج بهم میرسد و از شکل

خارج میکردد و فالج اغلب در تحت سمت چپ بیشتر عارض میشود از سمت راست و هم

فالج در سمت مخالف مرض است و اغلب مرضی مبتلای بصرع شوند و حس کم شود ولی

بکلی زایل نکردد و حواس ظاهره نادر است که مبتلا شوند و گاهی از اوقات حول عارض شده

یا سیما تغیر بهم رسانند یا عسرتی در تکلم پدید اید و عقل باندازه اختلال الت ضایع شود

که حافظه کم و خیال ناقص هوس و یا هیچ یا بسیار شدید شود خواندن و یاد گرفتن کارهای

چیزها عسر شود و بعضی احمق و برخی ابله شوند و همه این مرضی در جوانی بهلاکت رسند

و لیکن عموما عمر اینها از جمیعهای مادرزادی بیشتر است و دیده شده است که به هفتاد سال

هم رسیده اند و هیچیک از اینها بواسطه امراض دماغی نمیمیرند و مرگشان بواسطه علت

خارجی خواهد بود

تشخیص فلج مادرزادی که سببش وقوف نمو یا الحروف یک جزء از دماغ

باشد چون بطول انجامد شناختن او سهل بود بواسطه طریقی که اختلال حرکت ظاهر

کردد و رقبت الحراف که کوتاه یا لاغر یا تمدد بهم رسانده اند و نقصان عقل و انتظام عمل حیات

حیوانی نمیکذارد که طبیب در تشخیص مرض تشکیک داشته باشد و خیال ما نوع مثل

ونوی

ونوی دماغ و غیره میکنند اما در اطفال رضیع و اینها که تازه میخواهند بروی پا بایستند

تشخیص مرض اینها بهمین اسانی است یا غیر معلوم است اگر در وقت تولد علتی از

یکی از اطراف بود که چشمشان فرقی با دیگری دارد شکی در مرض نخواهد بود اما چون

پدر و مادر از ضعف حرکت یکطرف یا یک عضو طفل اطلاع بهم نرسانند مگر مدتی

بعد از تولد تا انکه چنان بنماید که این ضعف حرکت متدرجا شده واضح است که دانه

سلی و اسقیروس و دمل و کیسه موروث این علامات میشوند خصوص اگر طفل بعضی

اوجاع داشته باشد و فریاد کند و متشنج کردد در اینصورت باید طبیب تشخیص ندهد

و صبر نماید تا انکه اطفال چند سال کردند در انوقت اگر مزاج سالمی حاصل نمود و

عقل نمو نکرده و فلج تزاید کرده و طرف بدن بیک نهج نمو ننمود طبیب باید نه بطور

یقین بلکه مشکوکا تشخیص خود را بدهد زیرا که بعضی اشخاص خنازیری مزاج باشند

که بیک ضعفی در فقرات اینها بهم رسد و دیر راه افتد و تا مدتی کند و نا قابل بمانند ولی

کم کم و متدرجا عقل منبسط میشود و تساوی در حرکات حاصل کرده و مثل سایر

اطفال سالم نمای سو زاکذارند

تقدمة المعرفه و علاجی لازم مرضی است خطیر و لا علاج

الحروف نخاع

بواسطه سن حجم و طول نخاع نقصان یابد و این نقصان همراه است با زیادتی رطوبت

محیط دماغ و نخاع و چنان نماید که فنای عمل موروث نقصان حجم نخاع میشود چنانچه

در اشخاصیکه بواسطه یک علت دماغی از نیمه بدن مفلوجند نخاع در همان طرف

از جمیع طولش نقصان حجم پیدا کند و اغلب نقصان حجم منتج میکردد از نرمی نخاع

و باشد که عارض کردد از فشار خارجی در اینصورت الحروف موضعی و محدود

خواهد بود در ایام حیوة تمیز اینمرض ممکن نیست

اطروفی قلب

عبارت است از کمی وزن و حجم او و برای سنجیدن او لازم است که اندازهٔ او را در اسنان مختلفه
بنظر آورند اطروفی قلب سه نوع است اول ساده یعنی جدار قلب نازک شود بطوریکه
حجم الت نقصان پذیرد بدون انکه فضایش کم شود دویم اطروفی که همراهی نماید با اتساع
فضای الت در این صورت جدار قلب نازک و بر حجمش افزوده شود ولی نقصان کلی
وزنش باید سیم اطروفی که همراهی نماید با کشیدگی الت که ضخامت جدار بحالت طبیعی است
یا قدری زیادتر ولی فضای او کم و در حجمش نقصان وارد اید اطروفی قلب جزئی
یا عام است در صورت اخیر یک ثلث یا نصف از وزن او کم شود قلب اطروفی شده پژمرده
و نرم و بقول لائنک شبیه شود

علامات — علامات اطروفی قلب گویا از روی حدس نوشته شده باشند مثلا
کدورت پرکوسیون باید بمرضی کمتر از حالت طبیعی باشد و ضربان قلب کوچک و ضعیف
و اصوات قلب ضعیف و نبض صغیر و صلب شود در اطروفی با تمدد نرم و ضعیف گردد
در اطروفی با انبساط از همه این علامات چیزی که قدری صحت دارد کمی کدورت
پرکوسیون قلب است و برای اینمطلب مهارت کلی لازم است

اسباب — اطروفی قلب مورث اغلب امراض خطره گردد که تغذیهٔ عام بدن را
اختلال بهم رسد مانند نزفی و سرطان و هم دیده شود در اشخاصیکه مدت طویلی
مبتلا باشند باسباب ضعف بدن و گاه سبب موضعی باشد مانند انکه مدتی قلب فشرده
میشود از ترشح رطوبت زیاد در کیسهٔ خارجی او و نیز کوچک شود از نازک شدن
شرایین غاذیهٔ قلب

علاج — مختلف است باختلاف سبب ولی همیشه مقویات واهن مستعمل است

اطروفی کبد و مجاری صفرا

کبد

کبد بواسطهٔ کم شدن دانهای ناتشه از جرمش میشود که از حجم و وزنش کاهیده شود
اطروفی یا در همه کبد است یا در یک قطعهٔ او در هر صورت بهمان
اندازه از حجمش کاهیده شود و این کاهیدن باشد که خیلی زیاد بود که تا قدر سیبی دیده
شده و وزنش نقصان یابد شکل او بندرت تغییر پذیرد ولی چون اطروفی موضعی باشد
همیشه شکلش خارج از حالت طبیعی است و لون الت باخته و زرد رنگ است قوامش
یا بحالت طبیعی یا صلبتر یا نرمتر گردد و یکنوع از اطروفی کیسه است که تحلل حاصل
نماید که در بعضی جاها جرم کبد مفقود شود و بجای او غشاء لحمانی بروید در این صورت
باشد که شکل و حجم الت بحالت طبیعی بماند و وزنش کم شود و باشد که در جوف او
بعضی محصولات مرضی بهم رسد مثل کیسهٔ مائی و در دی اطروفی جزئی اغلب وقت
همراه است دمل مجرای همان موضع را

علامات در رفتار مرض — ابتدای مرض نامعلوم و رنگ مریض کم کم باخته شود
و قوتش نقصان یابد و از سختی او کاهیده شود و عمل هضم گاه بحالت طبیعی و گاه عسرت
بهمرساند پس یک یا چند ماه که شخص با این حالت باقی بماند شکمش رو به بزرگی گذارد
و علامات استسقاء زقی بروز کند و مرض رفته رفته ترقی نماید پس از مدتی دنیا را کم
هلاکت در رسد و در تمام مدت مرض علامتی از موضع کبد بروز نکند چنانچه کبد
بیوجع و بدون تب بدون یرقان است و علامت و اعمال هضم بقاعده است اگر هم اختلالی
پدید اید مخصوص نخواهد بود که حمل بر اختلال کبدی شود و از پرکوسیون اغلب معلوم شود
که حجم الت کم شده

تشخیص — حدسا ممکن است ولی از روی خطوط حجمی محال است استسقای زقی
دلیل بر مرض کبدی است که چون بطی بروز نماید بدون تغیّر در بدن یا وجع شدیدی
در شکم و بدون انکه هیچ ماده در شکم احساس گردد بطور یقین حدس با اطروفی ساده کبد

یا به سبب زن توان رد دیگر تمیز انکه کدام از این دو واست ممکن نیست

[illegible] تقریبا لا علاج است و عروض مرض گاه بدون سببی معین وگاه منتج

شود باختلالیکه در جرم کبد یا در عروق اوواست مثلا کیسهای مائی مورث الطروفی

کبد شوند و نیز حاصل شود از انسداد عروقی یا بواسطه ریکی که یکی از مجاری صفراوی را مسدود

سازد و همراه اغلب الطروفی بهم رساند ولی در مدت حیات بهیچ علامتی اشکار نشود

در اینصورت از رفتار مرض ذکر نمودن موجب تطویل کلام خواهد بود

[illegible]

فشار و جراحت زیاد و فشار یا انسداد عروق و اعصاب و ورم و غیره اسبابی هستند که مورث

الطروفی بعضی عضلات میگردند و این الطروفیها که ثانوی و عرضی هستند منظور

گفتگوهائی است یک الطروفی مخصوصی است که عارض میشود در بعضی عضلات و انهارا فانی

میسازد بلکه تبدیل میکند به نسج چربی و الطروفی دو قسمی که جمیع یک عضو را یکبره بدون انکه نظمی

با قاعده داشته باشد بعضی عضلات را مبتلا سازد و بعضی را عارض نگردد

[illegible] گاه بعد از اثر سرما یا خستگی عارض گردد و اغلب بدون سبب

بعضی از عضلات بهم رسد و بعد هزال در بعضی عضلات ان عضو بهم رسد و بواسطه

اشکال عجیبه و غریبه در ان عضو بهم رسد یا زوال بعضی حرکات ان عضو و این عضلات بتدریج

حجمشان کم شده نازک گردند و تبدیل شوند به نسج لیفی و چربی و اگر موضع المس نمایند

یک سطحی نرم بیحرکت احساس شود و چون یکلی برطرف شده باشد بندی لیفی یا سطحی استخوانی

محسوس گردد تا وقتیکه عضله یکلی مفقود نشده باشد حس الکتریسیته در او باقی ماند و این

علت کم کم بعضلات دیگر سرایت کند خصوص به عضلات هم کار و طرفی دیگر و این علت

هرچند منبسط شود موضعی باقی ماند و در هیچیک از اعمال اختلال بهم نرسد که دوران

دم بحالت طبیعی و تنفس بقاعده است مگر وقتیکه عضلات منبسط صدر مبتلا شده باشند

اشتهی خوب و هضم بقاعده حواس ظاهره و باطنه و عقل و مشاعر کلا بجا است پس این الطروفی

عضلات تا اخر شخص نهایت سلامتی را دارد اگر جمیع عضلات بدن مبتلا شده باشند و بدن

شود که انها مانند تشریح شده بخوبی بنظر برسند و مدفوع بجا است و حالت خودشان را بخوبی

بیان میکنند یعنی اعمال صحت جمیعا بحالت خود باقی اند بجز حرکت و ابتدای مرض همیشه از اطراف

عالیه است و در الطروفی عضلات صغار دست

[illegible] طویل یا حجم است که گاه بعد از چند ماه اغلب عضلات از حرکت باز مانند

وگاه این نتیجه پس از چندین سال بدست خواهد امد و باشد که عرض مدتی توقف کند ولی

بعد از بروز هیچوقت بحال اصلی رجوع ننماید

[illegible] در ابتدا که هنوز بجز ضعف در حرکت حاصل نشده است اشکالی دارد

و اما چون هزال محدودی در یک جزو از بدن بدون سبب بهم رسیده دیگر شکی در تشخیص

نخواهد بود زیرا که اگر علت هزال را از نخاع و دماغ فرض کنند باید ان قلب بیخبر باشند

زیرا که در علل نخاع و دماغ اول فلج در کل عضلات یکطرف بهم رسد و بعد هزال در ان

سمت یا در ان عضو پیدا شود

[illegible] مرضی است پرخطر که اگر بعضلات تنفس عارض شود مورث هلاکت

گردد و اگر در اطراف محدود بوده باشد شخص از حرکت باز ماند و تا امروز از هیچ دوائی

صحت حاصل نشده است

[illegible] انچه تاکنون مشاهده شده در مردان و زنان قوی بیشتر بوده است تا ناتوان

و اغلب عروضش بدون سبب بوده گاهی پس از سرما خوردگی حاصل شده

[illegible] مقویات و دلک و خوش و استحمام در میان کوکردی و اقسام تدهینات و

دلکها خوب رسیدن است ولکن همه تاکنون بیحاصل بوده اند از الکتریسیته گاهی بعضی بهبودی

در بعضی مرضی حاصل شده لهذا باید مستعمل داشت

در ازدیاد و رسوب یعنی صلابت

صلابت عبارت است از زیاد شدن قوام طبیعی اتساع بدون آنکه هیچ تغییری در نسج آنها بهم رسد و قتیکه انساج الات صلابت یافته دیر تر پاره شوند و چون آنها را با چاقو ببرند یک صلابت و سختی در زیر آلات احساس شود که در طبیعی نبود و هیچ وقت آن صلابتیکه از بریدن ماده اسفنجی حاصل میشود نمیشود و لون آلات مبتدرت بحالت طبیعی است گاهی کمرنگ تر و گاهی پر رنگ تر از حالت طبیعی است و گاهی رنگی غیر از رنگ طبیعی حاصل کند حجم آلات گاهی بحالت طبیعی و گاهی بیشتر و گاه کمتر است مکرر ذکر شده از صلابت مخصوصا ورا نتیجه ورم دانند و طلا لازم نیست که همیشه صلابت نتیجه ورم باشد پس از این خواهیم دید که صلابت حاصل شود بدون ورم

صلابت دماغ

برای صلابت دماغ چندین درجه فرض شده است درجه اول قوام او بطوری گردد که گویا چندین روز او را در میان تیزاب ضعیف خیسانیده باشند درجه دویم قوامش مانند موم گردد درجه سیم مانند غضروف لیفی شود در همه این حالات خون در دماغ بسیار کم بود صلابت دماغ عمومی است یا موضعی و جزئی صلابت ماده ابیض بیشتر از ماده رمادی باشد و صلابت عمومی دماغ مرضی است حادث میشود در حمیات شدیده و در اشخاصیکه از ورم دماغی سرخ مرده باشند و صلابت جزئی دماغ مرضیست مزمن شاید که محدود باشد فقط در چند ترنبه یا آنکه در یک نقطه از ماده سفید و عموما همراهی کند با علل دیگر دماغ مانند نزف الدم و غیره و تا کنون سببی برای صلابت دماغ معین نشده است صلابت جزئی گویا اغلب منتج شود از ورم جزئی دماغ یا از نزف شدن و تا کنون علامات معینی از برای این مرض نوشته نشده است جهت آنکه این مرض همراهی کند با علامات بسیار مختلف اینجا که صلابت عمومی باشد مریض بزودی بواسطه هذیان

وتشنجات

وتشنجات بهلاکت رسد و چون صلابت جزئی بود جمیع علامات که از مواد دماغی بروز نمایند ظاهر شوند مانند صرع و فلج و اختلال عقل از هذیان شدید تا اعلاد حماقت پس معلوم میشود که از زمان حیات تشخیص دادن این مرض بسیار مشکل خواهد بود

صلابت نخاع

صلابت نخاع یا در همه اجزاء اوست یا در یک جزو اوست در هر صورت قوامش مانند آن میشود که نخاع را چند روزی در میان تیزاب خیسانیده باشند صلابت نخاع که خیلی کمتر از نرمی او دیده میشود رفتارش معاکس رفتار نرمی نخاع است و در زمان حیات محال است تمیز این دو مرض از هم و طوموسیو کلیل گوید علامات مخصوصه این مرض در ابتدا بروزش در یکی از اطراف است و بعد از زمان مختلف در یکی از طرف دیگر بروز کند هم چنین سیر کند و بتدریج هزال در دست یا پای معلول بهم رسد بعد از آن دست یا پای طرف مقابل بهمان طور بهمین مبتلا شوند و کم کم حرکت کل اطراف معدوم شود و این فلج تدریجی در نرمی نخاع نباشد چنانکه بعد ذکر خواهد شد و بعلاوه عمل مثانه و مستقیم در این مرض تغییر نیابد و حس حرکت نادر است که بکلی زایل شوند که تا مدتی مریض حس دارد و راه میرود و این مرض همیشه بدون حمی است و اغلب در نقطه که نخاع معلول است وجعی شدید شبیه بوجع مفصلی پیدا شود دوام این مرض خیلی طویل است که اغلب ولی با چندین سال بطول انجامد

علاج ادویه که در نرمی نخاع مذکور داشتیم در اینجا نیز مستعمل است

در صلابت قلب

صلابت قلب مرضی است نادر و علاماتش ناشناس است و همیشه همراهی کند با هیپرتروفی قلب و چون با چاقو بروی قلب بزنند صدائی که احداث شود مانند آنکه در لوله مجوف چرمی و مقوائی احداث شود و اگر بخواهند او را ببرند با اشکال بریده شود

صلابت کبد

جرم کبد سخت مانند ماده اسفنج و میکردد چون او را ببرند صدا کند از کشیدن پاره
نشود بلکه کنده کردد و باشد که این مرض بدون ترکیب باشد ولی غالب همراهی کند با هیپرت
روفی و یا الطروفی و باسیر و علامات نتیجه از صلابت کبد تا کنون غیر معلوم است
باشد که سبب استسقای زقی و اختلال عمل هضم شود ولی از روی تحقیق چیزی در
دست نیست

[illegible]

نرمی یکی از عللی است که اغلب در انساج بدن انسانی ملاحظه میشود و عبارت است
از کم شدن تراکم انساج و چندین درجه برای او منظور کرده اند در درجه اولی نسج
اوصاف سطح خارجی دماغ حالت طبیعی را دارد ولی بسهولت پاره میشود در درجه دوم
مبدل کردد بیک بهیجی که با دم چاقو از ریختن لوله آب برداشته شود در درجه سیم این
شحم هم زایل کردیده و چندی مرئی نمیشود مکر در بعضی نقاط باقی مانده از این نسج
نرم شده و نرمی یا در تمام یک آلت است یا در یک جزء محدود او و آنجا که آلت مرکب از
انساج مختلفه باشد نرمی یا در تمام انساج است یا در بعضی از آنها چنانچه در آلات
هضم اغلب نرمی محدود بغشاء مخاطی است و آنجا که آلت مجوف باشد و نرمی در تمام انساج
بروز کند ثقبه احداث شود حجم آلت نرم شده یا بحالت طبیعی است یا بزرکتر و این
بزرکی بواسطه رطوبتی است که با و داخل میشود و کاه کوچکتر از حالت طبیعی است و لون
آن آلت نیز یا بحالت طبیعی است یا کم رنک تر یا سرخ تر و باشد که خون در بعضی حالات
دیزش نماید قبه های چند حاصل کند و باشد که رنکش نفسی یا سیاه یا زرد کردد و این
الوان مختلفه وقوعش قبل از نرمی نیست بلکه بعد از نرم شدن آلت حاصل شوند
چنانچه عروق آلت مریض آلت چون زیاد نرم کردند پاره شده خون در آلت ریزش
کند

کند و عموما زمانی برای نرم شدن آلت لازم است ولی باشد که بطور فوری حاصل
آید و آنجا که نرمی از درجه اولی تجاوز نکند باشد که بحالت طبیعی رجعت کند ولی
چون تراکم انساج از هم بپاشد و بحالت شحم شود دیکر محال است که بحالت طبیعی رجعت
کند ولی کاه در اینحالت هم شفا ممکن است مانند آنکه در فقدان الات ملاحظه
میشود که یک اثر جراحتی برطرف نشد مادام باقی ماند و اغلب مصنفین برآنند که
نرمی حاصل شود از ورم ولی از جستجوهای موسیو اندرال و سایرین چنان معلوم
که نرمی هیچ دخلی بورم سابق یا حالیه ندارد و بسیار دیده شده که در روی نعش
نرمی آن همیشه همراهی با قلت دم داشته است

[illegible]

نرمی دماغ عبارت از مرضی است که در روی نعش شناخته میشود کم شدن قوام
تمام جرم دماغ یا یک جزء او اعم از آنکه لون دماغ بحالت طبیعی باشد یا تغییر یافته
باشد در حین حیات همراهی کند با صداع و اختلال العقل و مشاعر و حس و حرکت
نملی و فلج و تمدد و وجع در یک یا چند عضو خصوص اطراف و منقسم شده این مرض
بحاد و مزمن

[illegible]

اسم مرض میرساند که جرم دماغ بیک درجه نرم شده است و کاهی از لمس احساس
شود که جرم دماغ کاهی مانند سریشم سخت و کاهی مانند لوزانک است و کاهی آب
کوشتی غلیظ یا رقیق که در آن هیچ نسج ملحوظ نکردد و لون دماغ بسیار مختلف
شود که نیست کلی یا قرمز و کاه خرمائی یا زرد یا مادی یا سفید است و کاهی از رافی
خصوص اکر نرمی در ماده سفید مرکزی باشد لون او بحالت طبیعی باقی ماند و
این اختلاف الوان بواسطه زیادی یا کمی خونی است که در دماغ ریخته و نادر است

او مخلوط شده انجا که بر مجرد سطح دماغ باشد اغلب همراهی کند با تهیج الت با سبب واسطه
ام الغلیظ بواسطه عدم ظرفیت وکنجایش حرجیله ومنبسط کردد واین خشک و
ترنبلات دماغ بهن شوند والتصاق ام الغلیظ باجرم دماغ بیشتر شود این علامات
تشریحیه مخصوص صورت حادی مرض است در صورت مزمنی لون قرمز هیچ
دیده نشود واغلب لون الت سفید است واین بواسطه علم ریزش خون است در
او واین علامات مذکوره مشاهده کردند در درجه اول مرض چون چندی بکذرد
تغییر کلی در انها بهم رسد واین تغییرات مختلف شوند موافق انکه علت
در روی دماغ باشد یا در وسط او وانجا که مرض در ظاهر دماغ باشد بعضی
قطعات زرد رنگ ونرم ملاحظه کردد که ضخامت انها مختلف وبزرکی شان
از یک قیراط تا یک پول است وظاهر لخیلی شباهت دارند بغشاء وانجا که نرمی
در عمق الت باشد بواسطه جذب شدن ماده دماغی پرده متخلخل باقی ماند که
در خلل وفرج او رطوبتی سفید رنگ وناصاف مشاهده شود که خیلی شبیه است به شیر اهک
وکاه جرم دماغ بکلی مجذوب شود در این صورت اکر علت در سطح ظاهر باشد فقدان
ماده مشهود کردد واکر در عمق باشد کودال ومغارها دیده شود شبیه بانکه در کیسه
سکنه حاصل کردد که در روی نعش نمیتوان تمیز داد واغلب وسعت علت بقدر
نخود تا فندقی است وباشد که بقدر سیب کوچک یا تخم مرغ کردد وبندرت
تمام یکقطعه وهم تمام یک نیم کره را احاطه کند وتاکنون مشاهده نشده که علت همه
دماغ را فرا کیرد وکسانیکه مبتلا باین مرض بوده وصحت یافته اند در تشریح مرضی مشاهده
شود که بعضی کودالهای کوچک بشکل نخود اعم از انکه مفروش بغشاء باشد یا نرم و حصول
این کودالها از مجذوب شدن جرم دماغ است وکاهی دیده شود نقاط صلب قرمز
رنگ یا زرد رنگ یا سفید اعم از انکه جمیع سطح او یک نهج باشد یا سوراخهائی
در او

در او باشد مانند انچه مذکور شد واین سوراخها خالی باشند یا مملو بوند از رطوبتی
سفید رنگ مانند شیر اهک
علامات باید تمیز داد علاماتی ابصورت حادی یا مزمنی
علامات ... اغلب بروز مرض بدون مقدمه است وکاهی در ابتدا
صداع ودوار وحس حرکت غلی وتشنج در یکی از اطراف یا در نیمه بدن عارض کردد
وانجا که بروز مرض بدون مقدمه باشد مریض بغتتا بی هوش افتاده فلج کردد
مانند انکه در نزف دماغی در سایر فنای قوای دماغی مریض وحس وحرکت تدریجی است
انجا که ابتدای مرض باشد اغلب در اشخاصیکه زیاده از شصت سال عمر دارند بهلاکت
رسانند بدون انکه مشاعر رجعت کند بعضی دیکر بعد از چندی بهوش ایند ودر
بعضی هم فلج رفع کردد وطاین بهتری موقتی است طولی نکشیده که قوی دوباره
زایل فلج عارض کردد در اغلب یا در میان یکی از امراض مرکبه با این مرض هلاکت در رسد
وانجا که رفتار مرض تدریجی باشد در بعضی از مرضی صداعی عارض کردد که محل
اغلب در جبهه است بتدریج مشاعر کم حافظه زایل زبان بالکنت وبعسرت بیان
خیالات خود را نماید دهن نیز کج شده در یکطرف بدن حس حرکت غلی هم رسد
وتشنجات عارض فلج وتمدد ظاهر کردد وکاهی رفتار مرض بطور خوف وغضب است
که بدون مقدمه یا بعد از حالات مرضی دفعه صداع شدیدی عارض کردد اضطراب
واختلال در خیالات پیدا شود وهذیان شدید تشنج وتمدد الات متقاعده یا
بطور صرعی عارض شوند واین اختلالات باشد که همراهی کند با فلج یا یکطرف
مفلوج وطرف دیکر متشنج شود یا مرکب این دو عرض با هم دیکر رفتار مرض بسیار
مختلف است که کاه در هفته اول یا ابتدای هفته دویم بهلاکت رساند وکاه
یا هفته چهارم طول کشد بدون انکه هیچوقت علامات حمی بروز کند در

بعضی از مرضی انتقال یابد بحالت ازمان بتدریج علامات متدرجا زایل گشته مریض صحت یابد
ولی در اغلب انها فلج ناتمام یا ضعف در اطراف مفلوجه باقی ماند عقل و مشاعر بعوض سباتی
بر نگردند

[illegible] حالت ازمان در اغلب دیده شود که اشخاص مسن چندی
شکایت از کسالت و ثقل راس نمایند بعد صداع عام یا صداع جبهه یا دوار عارض گردد
و اینحالت تا چند روز یا چند ماه یا چند سال بماند بعد از ان مرض عسرت در تکلم بهم رساند
دست و پا بخواب رفته حس و حرکت نملی در انها بروز کند و در انتهای اطراف حس سوزن
زدن بهم رسد و گاه در مفاصل وجع ضربه عارض گردد بعد از این حرکت نقصان یابد
که شخص در هنگام راه رفتن یکپای خود را بر زمین کشد و اشیاء سبک وزن از دست وی می
افتد با انکه انامل نتوانند اشیاء خورد را از زمین بردارند و بتدریج فلج در یکطرف یا در
هر دو طرف کامل گردد اگر چه علت محدود در یکقطعه دماغ باشد و این علامت اخیره که فلج
طرفین باشد مخصوص بصورت ازمانست و باشد که در اینصورت هم بروز نماید و گاهی
ابتدا در انامل یا مرفق بروز کند بعد در سایر بدن و اوجاعی که در اینمرض همراهی کنند از [illegible]
شدت نمایند و گاه خود بخود بحدی شدت کند که مریض بفریاد آید و حس هیچ وقت بکلی
فانی نشود و هیچ وقت هم زیاده از حالت طبیعی نگردد و بعد ذهن کج سیمای حماقت و تعجب ظاهر
و حافظه ضعیف و بر طرف گردد و عقل تمام و تکلم عسرت بهم رساند چه از فراموشی کلمات
چه از عسرت در تکلم ضعف عقل بحدی شود که گاه حیات انسانی بکلی دفع شده خود آدمی
از لوازم و ادراک زایل گردد فلج کامل و هذیان در اطراف عارض شود یا تمدد در اطراف که تا اخر
حیات باقی ماند یا منتهی بفلج شود و رفتار اینمرض تدریجی و متصل در ترقی است

دوام [illegible] دوام حالت ازمان مرض بسیار نامعین از چندین روز تا چندین
سال دوام کند و اغلب منتهی شود بمرگ و این انتها یا بواسطه ترکیبات مرض یا بواسطه خود مرض است

باشد

باشد که منتهی بشفا گردد

[illegible] مشتبه گردد با ورم دماغ و ورم امین و کثرت پیون و نزف الدم دماغی و انحراف
جلد دماغ از حالت طبیعی و محصولات عارضی در دماغ در رمالیسمان حال با ورم جرم دماغ
تمیز داده شود باینکه در ورم دماغ در درجه اولی بعلاوه حمی که در رمالیسمان نیست جمیع
حواس زیاد شود مثلا تشنج عارض شود و صداع شدید روی دهد یا هذیان و حس جلدی زیاد
گردد و همین علامات در حد دوم مرض هم باقی ماند و بر فلج غلبه دارند و عروض مرض در
جوانان است و حال انکه اغلب مرضی در رمالیسمان از شصت سالگی متجاوز است و در ورم
امین نیز بواسطه حمی و هذیان و صداع شدید از رمالیسمان حاد تمیز داده شود ولی انجا که
رمالیسمان جز بود در هذیان با علتی همراهی نکند تمیز محال گردد مگر انکه اگر مریض پیر باشد حدس
بر رمالیسمان خواهد بود و اگر جوان باشد بر ورم امین تشنج و فلج و وجع اطراف اگر در
دو مرض پیدا باشد ولی انجا که محدود و بیک سمت بود حدس بر رمالیسمان است زیرا که
در ورم امین بودن تفاوت در هر دو سمت بروز کند کثرت پیون تمیز داده نشود از قلت
دوام او و هم در کثرت پیون علامات در طرفین بروز کند و در رمالیسمان محدود و بیک
طرف است انجا که رفتار مرض بحدی سریع باشد که شخص بزودی بهلاکت برسد از نزف
الدم دماغی بجز تشریح مرضی از چیز دیگر تمیز داده نشود از انحراف جرم دماغ از حالت طبیعی و
بروز محصولات اتفاقیه در دماغ که رفتارشان معاینه مانند نرمی مزمن دماغ است
تمیز دادن خیلی مشکل است ولی چون صداع شدید محدود در یکطرف سر باشد و همراهی کند
باقی و کوری بدون فلج حدس بر حصول ماده است در دماغ و این حدس زیاد شود انجا
که همراهی کند با حمله های صرعی بدون عروض فلج در میان حمله ها لکنت زبان و فنای عقل
در اینمرض کمتر از نرمی بروز کند اگر هم عارض شوند در اواخر مرض خواهد بود پس از انکه
تمیز رمالیسمان از نرمی داده شد از محل فلج هم تمیز نیم کره معلول داده خواهد شد

مقدمة المعرفه مرضی است بسیار خطرناک اگر هم منتهی بشفا شود یک علتی بدون
بدن باقی گذارد صورت ازمان کبر سن بر خطر مرض بیفزاید

سبب از اسبابیکه برای این مرض نوشته اند هیچ یک یقینی نیستند ولی چنان نماید که
اگر این مرض مخصوص شیوخ باشد اقلا غالب بروز رش در انها خواهد بود که اکثر عروضش
بعد از سن شصت در جوانی نادر است گرما و سرمای زیاد از اسباب محصله مرض است
چنانچه در اغلب وقت بروز رش در تابستان یا زمستان است و بروز مواد در دماغ
و قبهای قلبیم از اسباب مستعده اند

علامات انجاکه ابتدای بروز رش با علامات کثر نیست یا در شخص دموی مزاج باشد خون
کم کنند بواسطه فصد و علق بن گوش و انجاکه عروض در ضعفا کنند محرکات و منعشات و
مصرفات جلدی و مشمع مفرج و ضماد خردل نافعند بعد مسهلات و حقن مسهله
وداغ و خوش موافق حالات مریض بکار برند از برای عروض فلج دلک محرک و مشمع مفرج
واستریکنین و میاه معدنیه کوکردی و غلیانی البته مضر خواهند بود

نرمی نخاع

نخاع نیز مانند دماغ بطور حاد یا مزمن نرم شود و علامات تشریحیه در اینجا نیز چنان است
که انجا ذکر شد نرمی نخاع عموما محدود است در چند سانتیمطر میشود که تمام نخاع را فرا گیرد
عروضش در قسمت ظهری دو دفعه بیشتر از قسمت گردنی است و گری باشد که مرض محدود
در ماده ابیض یا رمادی شود و باشد که محدود باشد بدو دسته قدامی یا دو دسته
خلفی نخاع و باشد که محدود باشد در یک دسته قدامی و یک دسته خلفی

علامات و تقدم انجاکه مقدار موضعی یا عمومی مرض بطور حاد باشد که بغتة
همه یا کل طرفی یا نصف بدن مفلوج شوند از هشت ساعت الی چهار پنج روز هلاک گردد
دهند ولی اغلب مقدار مرض بطی است که ابتدا حس حرکت نملی در موضع پیدا شده و
خدارت

وخدارت و برودت در یک یا چند بن اطراف خاصه ابتدا در اطراف بهم رسند و آن عضو ضعیف
و قلیل الحس و گاه دفعة مفلوج شود بندرت در او تشنج و تمدد بروز کند و چنان نماید
که در وعلامت اخیره بواسطه ترکیب مرض با ورم ام الرقیق نخاعی است دفع بزار و ادرار
بی اراده خارج شوند میشود که سلسل البول یا حبس البول عارض گردد بعد از چند روز
یا چند هفته شخص هلاک شود و چون مرض محدود باشد بجزء اسفل پشت یا قطن باشد
که مدتها طول کشد و منتهی بحالت ازمان گردد علامات حالت ازمان مرض این است که
بعد از انکه علامات مقدمه تا چند ماه طول کشید یعنی حس و حرکت نملی و برودت و
خستگی ارکان و حبس البول یا یبوست مزاج یا خروج بی اراده انها دو امی پیدا گردد با انکه
در مردان قوه مردی سالها کم شود یا خروج ریح بلا اراده باشد از مستقیم و در بعضی
فقط وجع کشاله ران است همچنین در بعضی در شکم و سینه و اطراف ساقطه است
بعد از زمان طویل که این علامات بروز نمود ند حرکت اطراف سافله کم و رعشه
بهم رسانند و مریض بعسرت تکلم کند و راه رفتن مشکل شود کم کم بتکیه گاه ممکن شد
راه رفتن بالاخره حمل بدن محال باشد بروی پا چه بواسطه فلج و چه بواسطه تمدد این
صورت مریض از حرکت بیفتد حس اگر چه کم شود ولی بکلی زایل نگردد و گاهی در عضو
مفلوج احساس وجع گردد فلج مثانه و مستقیم دو علامت است که با فنای حس همیشه
در ورم نخاع و نرمی حاد او بروز دارند ولی در نرمی مزمن باشد که عارض نشوند
وانجاکه نرمی در قطعه اعلای نخاع نباشد تنفس آزاد و حرکت قلب منتظم و عمل هضم
غیر از موضع مفلوج بقاعده است و این علامات مذکوره مختلف گردند باعتبار موضع
معلول انجاکه علت در جزء اسفل کمر باشد یا پشت فقط اطراف سافله مفلوج گردند
و باشد که مثانه یا مستقیم نیز مبتلا شوند و انجاکه در گردن باشد اطراف سافله نیز
مبتلا گردند و الات تنفس هم مبتلا شده نفس سرعت بهم رساند و تنفس فقط بواسطه

حرکت حجاب حاجز خواهد بود و یا بواسطه انکه خون در رست صاف نشود بتدریج باختناق
بطئی شخص بهلاکت رسد و هر چه محل معلول نزدیکتر باصل نخاع باشد اختلال بیشتر خواهد
بود و اگر علت بعنتا در اصل نخاع بهم رسد مانند انکه در هم شکسته شد بد شخص در فور می‌میرد
بمیرد و انجا که علت محدود باشد در دو دسته قدام حرکت فانی شود انجا که محدود بدو
دسته خلفی باشد حس فانی شود و انجا که محدود به یکدسته باشد حس یا حرکت همان طرف
فانی شود بموافق انکه دسته معلول از قدام باشد یا از خلف انجا که علت در دست خلفی
باشد بعلاوه فنای حس حرکت هم از انتظام افتد زیرا که چون مریض حس حرکت گذشته
نمیکند باز حرکتی که بکند غیر از ان میخواهد بکند بهمان نحو حرکات بیقاعده از ان ناشی شود
مانند انکه در وسط نخاع و اغلب اعراض نخاعی و در این مرض هم سیر فلج از اسفل باعلا است
اول یک یا هر دو پا باهم مفلوج و بتدریج دو بعبالا رفته اطراف عالیه مبتلا شوند که می
بخلاف حرکت فلج از بالا بپایین است و نیز مذکور شده که اطراف سافله تمام حرکاتشان
برجا بوده حالتیکه اطراف عالیه بکلی از حرکت افتاده بودند در اینصورت بر اینکه بوده مرض در نخاع است که ربط نخاع تشیت و قطع از دماغ بریده شده باشد یا انکه بر می
محدود در الیافیکه مخصوص اطراف عالیه هستند
[illegible] دوام مرض در حالت از زمان نامعین است که از چند
ماه تا چند سال است و اغلب منتهی بمرگ شود و بندرت شفا یابد در اینصورت هم
اغلب مرضی عاجز مانند در یکموضع فلج یا استرخا باقی ماند
تشخیص اگر چه تشخیص از ورم مزمن نخاع بسیار مشکل است ولی از انجا که در ورم
نخاع بعلاوه حمی یکوجعی در موضع معلول اغلب هست و رفتار مرض هم سریعتر است
فشار نخاع بواسطهٔ بادهای عظمی یا غیر عظمی بمرض مشتبه گردد پس لازم است که برای
تمیز مریض را بروی شکم یا یک پهلو بخوابانند و فقار را بخوبی ملاحظه و جستجو نمایند که

انحراف

انحراف یا برآمدگی یا ضخامت در فقار بهم نرسیده باشد
[illegible] بسیار باخطر است زیرا که اغلب هلاک شوند اگر منتهی بشفا گردد
مادام العمر مریض عاجز ماند و چون هزال در اطراف بهم رسد یا انکه رفتار مرض سریع
باشد بخطر مرض بیفزاید
[illegible] مجهول است بعضی ورم یا نوعی از غانغرایای شوخی دانند و اسراف در جماع
وخستگی زیاد را هم گفته اند ولی هیچیک اصلی ندارد استعداد در ان پیش از زمان است
و در سن وسط پیش از پیری عارض شود
علاج در ابتدا اگر مریض قوی المزاج باشد چند حجامت بروی نخاع کنند بعد از
ان داغهای متعدد بهمان موضع و در اواخر مرض استحمام در ماه گوگردی طبیعی را
[illegible] بکار برند دوش نیز نافع است از ادویه ... و در ستریکنین هر وقت شود اما دوائی
که نافع باشد نداریم و اگر حدس یابی باشد که فقار بزرگ شده است یودید پتاسیم باید در
دو یا سیوم مستعمل است و انجا که مزاج خنازیری باشد ید و روغن ماهی بکار برند

در نرمی قلب

نرمی قلب را که ابتدا مرکانی از او شرحی نوشت بار با این اواخر از غانغرایا تمیز نهاده نه
و درست تمیز داده نشد مگر بواسطهٔ ... در اینصورت اگر قلب هیپرتروفی هم
شده باشد نرم و رخو و جدار او فرو رفته است و میتوان او را پیچاند مانند لته تر
شده و باشد که انگشت باو فرو رود این کم شدن سختی الت باشد که نزدیک بحالت
رقت و میعان گردد و این نرمی اغلب در یک جزو الت است و باشد که همه عضو مبتلا
گردد و بعضی تغییرات در لون قلب پیدا گردد که بان بواسطهٔ اینحالت چندین قسم نرمی
قائل شده اند مانند قرمزی و زردی و سفیدی و سرشتی و غیره در نرمی قرمزی

الیاف عضلانی سخت و بنفشجی کشته و در خلل و فرج غشاء لحمانی ماده قرمزرنگ نشر کند که
انعقاد یافته بواسطه خون متغیره است و در جز نرم شده ملاحظه شود غدد زیادی از نقاط که
انها عبارتند از خون مترشحه و هر یك از انها فوتیه مسکنه هستند و گاهی جز نرم شده دیدم
باسفید است و این حالت اغلب همراهی کند با ورم غشاء خارجی قلب و نرمی زردکه اول کورونیزا
او را بیان نمود در این حالت رنگ قلب مانند رنگ روغن شود یا انکه شبیه شود برگ خزان
شده چنانکه لاینك بیان کرده و این حالت اغلب در اشخاص ضعیف المزاج دیده شود و با
نرمی سرشیمی با نرمی سری مذکوره نموده یکنوع از نرمی قلب را که در غشاء لحمانی او مشتبح
شده باشد رطوبتی سرشیمی نرمی قلب هم بلشه مرضی است ثانوی که نتیجه شود ادو ورم
یکی از اغشیه خود یا از یك تغییر الی قلب و هم چنین عارض شود پس از امراضی که
تغییر در رطوبات بدن دهند چون طبقوئید و جذب ریم و امراض غانغرانائی و سرطان
و بعضی امراض سمومی و غیره و این نرمی را هاعر وضنشان غیر از حصول ورم است و
با نرمی هانیکه از ورم جرم قلب پیدا شود فرق طادند و تا کنون درستی از برای مرض
نوشته نشده است مثلا ضعف نبض و عروض غشا و تغییر ضربان و اصوات قلب
هیچ یك از علامات این مرض نیستند و چنانچه بعد از این مذکور خواهیم داشت این مرض
یکی از اسباب خرق قلب است و چون در چنین ممکن نیست شناختن این مرض تقدمة المعرفة
لازم ندارد

در نرمی معده

از جمیع تغییراتیکه در جدار معده بهم میرسد نرمی یك یا چندین اغشیه او از
سایرین بیشتر دیده میشود و از اغشیه او غشاء مخاطی او اغلب مبتلا میشود باشد که این
نرمی سایر اغشیه هم تجاوز کند حتی صفاق در اینصورت بنی الجمله تمدد آلت از
هم گسیخته کرده و لیکن این تغییر هرچه منبسط و عمیق تر بود غالب مرض حقیقی نیست

واکثر

واکثر نوعی نغشی است یعنی انکه بواسطه تغییر مخصوصی در او است و نیز عمل ترشی مخصوص معده
بیشتر سبب نرمی او گردد پس لازم است که ما قبل از انکه نرمی مرضی معده را بیان کنیم نرمی نغشی به
تفصیل ذکر کنیم تا این دو نرمی را از هم بتوان تمیز داد

در نرمی نغشی معده

موسیو بوهر اد چون ملاحظه نمود یك قطعه از روده را که سگی بلع کرده بود و از مقعدش
آویزان بود خیال کرد که مجرای تغذیه یعنی معده و امعا هضم نمیشوند و لیکن هونطر نام در
سنه ۱۷۷۲ عیسوی در مجمع اطباء لندن نمود که اغلب اوقات در روده اموات جز طحالی معده نرم
و حل شده بود و این نرمی بسیار شبیه بود باینکه یك قطعه از گوشت در معده حیوان زنده به نصفه
نرم شده باشد و هم او نمود که ترشی معده میتوان جدار معده را نرم و ابکی سازد در وقتیکه موت
قوه مقاومت معده را در عمل ترشی او که در حال حیات دارد بر طرف سازد این خیالات هونطر
بعد از او بواسطه سایر اطباء مشهور ثابت و مبرهن کردید که اگر بخواهیم اسامی و اعمال انها را
ذکر کنیم موجب تطویل میشود ولی مانند انکه موسیو لوی و موسیو کردولیه نوشته و نموده اند باشد که
انسان در وقت عمل هضم که ترشی معده زیاد است بمیرد و معده او تا مدتی هیچ علیب نکرده باشد
یعنی پس از سه چهار روز این نرمی کیمیائی در جمیع نقاط معده مشاهده شود ولی اغلب اوقات
جانب بزرگ معده در طرف خلفی او بواسطه اغنای وضع نعش نرم کردند در اینصورت بوی تند
زیادی از معده خارج شود و خون محتوی در عروق سیاه رنگ گردند و مخاط معده بیرنگ شده
مانند تخم میوجات باسانی کنده شود و این نرمی گاه در جمیع معده که بکلی بر طرف گردد و مایع
موجوده در معده در جوف شکم ریخته بهر یك از احشا که برخورد همه را فاسد گردانده و این
جهت گاه دیده شود که حجاب حاجز و طحال بکلی بر طرف شوند و همچنین گاه روده و غشا جنب را
نیز فاسد گردانده و لبهای این تفرق اتصال نرم و نازک و غیر متساوی هستند و در هیچ موضع
آثار ورم مشاهده نگردد و این دلیل واضحی است براینکه در حین حیات هیچ بروزی از این اختلال

بنود ولی اگر چه مذکور شد گاهی آسان است که تمیز این اختلالات در چه هنگام حاصل شده است
ولی در صورتیکه این خلل محدود در همان مخاط باشد و محلش هم غیر از تغییر رنگ معده باشد
این تشخیص عسرت پیدا کند پس باید دلیل دیگر بر عدم ورم پیدا کرد و همین قدر کافی است که طبیب
بداند که در نزلهٔ نخستین البته پر رنگ و شفاف است و حال آنکه در نزلهٔ مزمن مخاط گاهی قرمز رنگ
وگاه سفید کدر شبیه به سبز یکه در او ارد مخلوط بود و گاهی از اوقات این نزله از معده تجاوز
کرده بمری رسد

[illegible]

مصنفین دو قسم نزلهٔ مزمن معده نوشته اند که یکی از آنها موسوم است به نزلهٔ سرشتی و مخصوصا
عارض شود در اطفال و یکی دیگر موسوم است به نزلهٔ شحمی یا نزله که همراهی کند با نازک شدن غشاء
مخاط و این نوع نزله عموما عرضی است و در جمیع اسنان مشاهده میگردد اما نزلهٔ سرشتی
تواند در جمیع اجزاء معده بروز نماید بخصوص در انتهای طحالی که در ابتدا الیاف معده از هم
جدا شده در جوف آنها رطوبتی سرشتی نشر کند و بواسطه جلد التهاب ضخیم و نیم شفاف گردد
بتدریج این الیاف هم مبتلا شده معدوم گردند و بجای نسج معده جز رطوبتی باقی نماند که
شبیه است به ابریشم و این التعدیل شده پر رنگ و شفاف است و چنان چنین نماید که از مواد غیر
آلبه است و هیچ عرقی در او نیست و یک بوی ترشی از او خارج شود و اگر بخواهند این تغییر التیام
خود درک نمایند باید معده و امعاء را بجوشانند تا مبدل بماده سرشتی گردد و گاه این نزله مجلی
شود که معده در محل منبسطی منقوب گردد و این مواد در جوف شکم ریخته شود و باعتقاد موسیو
کرو ولیه این منقوب شدن بسوا از جراحت و بواسطه نزلهٔ نخستین است زیرا که در هیچ موضع هیچ
علامتی از ورم صفاق ملاحظه نشده

[illegible] مرض اطفال در ابتدا شیر و بعد از اشربه که بنوشند بعضی دفع نمایند و گاهی هم
قی صفراوی نمایند گاهی عطش مفرط در اینها بروز کرده غمگین و لجوج گردند و برودی هزال

پیدا

پیدا کنند و عموما اسهال نیز عارض گردد و مدفوع با برا از دقیق و گاهی سبز است و نبض بحالت
بطوء باقی ماند و مشاعر بجا و بعد از یک هفته یا چند ماه طفل بهلاکت رسد

سبب این مرض اغلب شیر خارجی دادن یا زود از شیر گرفتن و بعد از شیر گرفتن احتیاط
نکردن از غذاهای غیر عادت و غیر معمول در مریضخانه‌ها اینکه اطفال را ناشتا بالای قی نوبت
کنند این مرض حاصل گردد

اگر در طفلی که تازه از شیر گرفته باشند این علامات بروز کند بدن
تلخیر دوباره شیر مادر را بخورانند که اگر تاخیری در او بهم رسد طفل هلاک گردد و اگر این
علامت در طفلی که از پستان مصنوعی شیر خورد بروز کند دایه از برای او بگیرند و اگر از شیر
بد دایه باشد دایه را عوض کنند بهر صورت لازم است که شیر خیلی وارد معده نکنند که
دفعات شیر دادن را زیاد کنند ولی هر نوبت کم شیر بخورانند و اگر شیر زودی بسته شده
و بتوسط فتح آب معدنی و بشی را بخورانند یعنی با شیر مخلوط کرده بدهند و استحمام در ماء
فاتر هر روز نمایند و تریاک هم در اماله و هم بخوری مستعمل دارند و سوئ تبرات دو
بیموت هر روز بی ازده الی چهار نخود بخورانند بعد از اینها نافع است که مشمع ذراریح
بر معده اندازند و اشربه بارده بهتر از اشربه حاره است و اگر قی زیاد باشد چنانکه متصل
بود طفل را از اشربه مانع گردند و گاهی آب یخ یا یخ کوبیده با شربت یا خالص بطفل دهند

[illegible]

این قسم از مرض گاهی عارض شود بدون مقدمه ولی اغلب عروضش در اشخاصی است
که مبتلا بمرض مزمنی بوده باشند خاصه مسلولین که یک خمس از آنها مبتلا به این مرض
گردند و این مرض در جمیع نقاط معده بروز کند و باشد که جمیع او را فرا گیرد ولی
اغلب بروزش در محل طحالی است و موضع معلول گاهی سفید مایل بکبودی یا مایل بزرد
است و گاه رمادی و گاه شیری است و بندرت قرمز رنگ شود و غشاء مخاط

ان محل بسیار نرم شود وگاه قوامش مانند رطوبت لزجی گردد وضخامت او نزدیک بشود
بضخامت غشاء مخاطی امعاء دقاق وگاه بکلی ذایل گردد واین نرمی گاه مع التسویه وسقی دار منتشر
سازد وگاه قطعه قطعه بروز کند وباشد که گاه بطور رنبد بروز نماید وغشاء الحمای
تحت مخاط اغلب سالم وگاه او نیز مبتلا گردد ومخاط مجاور گاه سالم وگاهی قرمز رنگ
شود وگاه ضخیم وبندرت مجروح گردد ورفتار این مرض حاد یا مزمن است در صورت
حادی احساس وجع شدیدی در موضع معده گردد وعطش مفرط روی دهد واز
دهان بوی ترشی خارج شود که چون طبیب وارد این منزل شود استشمام این بو را نماید وقی
کند وتهوع وقی گواتی بروز نموده زبان بحال الطبیعی یا قرمز شود با وجود این علامات حمی
عارض نشود ولی مریض هزال یابد در چند هفته الی چند ماه بهلاکت رسد این مرض اغلب
در شیوخ عارض شود واین اشخاص که سابق مزاج سالمی داشتند بغتة غذا کم خورند
متدرجا اشتهی رفع شده اخر الامر تنفر از جمیع اغذیه کردند وعوض وجع در موضع ورم
در معده احساس ثقلی شود وزبان اینها بحال الطبیعی یا قرمز گردد یک یا چند ماه دوام نماید بعد
از ان نبض سریع وهزال زیاد پیدا کند وقوی فانی گردند ومریض بمیرد بدون انکه در هیچ
یک از الات علامت مرضی بروز کند در تشریح مرضی دیده شود که مخاط معده زیاد نرم
شده است وچون این مرض در میان مرض دیگر خاصه سل بروز کند شناخته شود یا اینکه
اشتهی کم وقی گواتی عارض گردد وگاهی وجع شدیدی در موضع معده بهم رسد که از فشار شدت
کند واز خوردن تریاک تسکین یابد وگاه هیچ وجع بروز نکند وقتی شدت نماید بحدیکه
از هیچ معالجه تسکین نیابد وگاه این علامات بخودی خود چند روز رفع شوند ودو
باره بروز کنند ولی اغلب سبب هلاکی مریض این مرض خواهد بود

تشخیص این مرض بحدی با ورم حاد معده شباهت دارد که در حال حیات
ممکن نیست تمیز داده شوند ولی در این مرض وجع شدید وسوزانندگی نیست بلکه شبیه
است

است بوجع عصبانی وهمیشه قی گواتی است واز دهان بوی سرکه میاید که هیچ وقت
اینحالت در ورم معده مشاهده نمیشود ورفتار ورم معده بیک نهج است واگر بعد
تسکین هم شده نماید از ناپرهیزی خواهد بود با وجود اینها مشکل است تشخیص داد

تقدمة المعرفه چون تشخیص این مرض مشکل است تقدمة المعرفة مشکل است
ولی اینقدر گوئیم مرضی است خطیر ومجهول السبب

علاج ادویه ضد ورمی ونرم حاصلی ندارد مگر اینکه ذلو انداختن مریض را
تسکین دهد واز برای رفع قی دوائی نیست مگر انداختن مشمع ذراریح بروی وتی شانه
دوای جوش گاهی تسکین نماید واشربه باریده بالفعل چون اب یخ وغیره تسکین وجع کنند
وگاه سندق هم کنند مخصوص وقتیکه تریاک هم باو بخورانند وغذای مریض شیر یکه با آب
وبتی مخلوط نمایند باید باشد

در نرمی شدن غشاء مخاطی امعاء

مخاط امعاء بواسطه عمل ترشی معده میشود که نرم گردد واین نرمی یا در امعاء دقاق یا غلاظ است
واغلب همراهی کند با نرمی یا سوراخ شدن معده وغشاء مخاط امعاء یا از داخل نرم شده
بخارج سرایت کند یا از خارج بداخل یعنی پس از انکه معده سوراخ شد ترشی او مجاور
امعاء شود باعث نرمی گردد ونرمی مرضی امعاء خیلی بیشتر از نرمی مرضی معده ملاحظه
شود وعروض این قسم نرمی در امعاء غلاظ بیشتر از امعاء دقاق است واغلب نرمی محدود است
در مخاط فقط ونرمی امعاء بیشتر دیده شده در اطفال وعروضش بواسطه اسبابی است
که در نرمی معده ذکر شد ودر سایر اسنان نرمی امعا بالاصاله مرض اصلی نیست بلکه
اغلب مرض ثانوی وبالتبع است ومخصوصا دیده شود در حمای طیفوئید وابله و
از علامات واسهال است بدون وجع در اطفال سفید ودر سایر اسنان زرد رنگ
است وبسیار عسر العلاج است وهمراهی کند با هزال وچون همراهی با چیزی نکند تمیز

داده شود از ورمها دامعا ولی چون رفتارش بطی باشد بهیچوجه از ورم امعاء تمیز داده نشود علاج
او در اطفال خوراندن شیر است اگرچه از شیر گرفته باشند ودر سایر اسنان اشربه بارده ومنع
از اغذیه صلبه وانداختن مصرفات بروی شکم وخوراندن بیسموت واماله کردن ان است

[illegible]

طحال وکبد دو احشائی هستند که اغلب پس از کشودن نعش نرم میباشند واین بهمه حالات
مشاهده شود که همراهی کند با باختگی رنگ التهاب یا زیاد شدن لون واین تغیرات که در حال حیوة
هیچ پیدا نیستند معلوم است که مرض ثانوی میباشند واغلب عروضشان در حمای طیفوئید
وحمای ورمی وجمیع امراضی که همراهی کنند با نقصان فیبرین خون است که قبل در موقع خود
بیان شده است

[illegible]

تشریح مرضی رحم نرمی غانغرانائی در رحم دیده نشود مگر پس از وضع حمل که گاهی در دیده
عنق یا در داخل خود رحم بعضی قطعات غانغرانائی مشاهده کرده که شبیه است بجائیکه
باسنگ جهنم یا سایر محرقات سوخته باشد واز موضع نرم شده بوی مخصوص غانغرانائی
اتباع کرده وگاهی این غانغرانا شبیه باشد به نرمی شحمی غشاء مخاطی معده که اگر با پشت چاقو سطح
رحم را بخراشند غشاء مخاط مانند غشاء پوسیده بنحوی متلاشی گردد واین نسج که قرمز
رنگ است بوی مخصوصی دارد که غیر از بوی غانغرانا است وگاهی این غشاء نرم شده بحالت
طبیعی باقی ماند ولی باسانی کنده شود وبوی تعفن هم از ان متصاعد نگردد واین دو قسم اخیر
اغلب همراهی کنند با ورم رحم وصفاق وورید وعروق جذابه
[illegible] نرمی رحم همراهی کند با ورم صفاق وورید وعروق جذابه لهذا مشکل است
بیان علامات مخصوصه او وفقط میتوان گفت که نرمی غشاء مخاط رحم بخودی خود صورت
بروز هیچ علامت موضعی وجع نمیشود ولی همیشه همراهی کند با علامات عمومی پرخطر قوی
فانی

فانی وحمی شدید کرده بدء خون حیض ونفاس متعفن گردند وسیمای مریضه تغیر کلی حاصل کند
در چند روز یا چند ساعت زنهای بسیار قوی هلاک گردند واگر عروض نرمی رحم
در وقت حمل باشد میشود که رحم سوراخ شده جنین در شکم افتاده هلاک گردد
[illegible] هیچوقت نمیتوان به تحقیق تشخیص نرمی مخاط رحم را داد ولی چون قوی بروده
فانی گردند ونبض صغیر گردد وسیما تغیر یابد وهیچ اختلالی در موضع نباشد حدث بر نرمی
رحم میتوان زد وتقدمة المعرفه همیشه مهلک است
[illegible] اغلب بروز کند در ماترنیته یعنی مریضخانهای مخصوص زائیدن ودر سایر
مواضع کمتر دیده شده وبخصوص عارض شود در زمستان وپائیز ودر زمانیکه ورم صفاق
وضع حملی شایع باشد
علاج مقویات ومنعشات دواهائی هستند که در اینمرض مستعملند

[illegible]

[illegible] شناخته شود بواسطه کم شدن مواد ارضی وزیاد شدن مواد البه ان عظم
نرم شود وبواسطه ثقل بدن یا فشار یا تشنج عضلات منحنی وخمیده شود واینحالت عظم در
دو مرض پیدا شود یکی راشی طیسم ودیگری استئومالاسی که اولی مخصوص است باطفال و
دیگری در رشیان
[illegible] مرضی است مخصوص اطفال وشناخته شود بواسطه تغیری کلی یا جزئی در
امتداد یا در طول وحجم یا در نسج عظام واین تغیر همراهی کند با سوء مزاج
[illegible] عموما ملاحظه کرده که نمو عظام بزرگ وانحنائی در عظام طویل وعریض پیدا
شود بعلاوه نمو عظام ناقص شود واین نقصان بخصوص دیده شود در عظام اطراف سافله
وباینواسطه نسبت مابین عظام اطراف عالیه وسافله برطرف شود وباعتقاد موسیو گرندر
در جبل اول عظام طویل خون سیاه زیاد جمع شود بطوریکه اگر انهارا از میان ببرند خون ان

انها جوبان نماید و سبب انست که خون در میان عروق نخواهد ماند بلکه نشر بمجرای مغز و خلل و
فرج ان نماید و بعد لون سیاه خون رفع شده سرشبی کشته و شفاف کردد و بانسج عظم ملتصق شود
و صلب عروق کردد و در این هنگام عظم چنان نرم شود که مانند ریشه بعضی درختها مثل ان
انرا بهم بپیچانید و بعضی اوقات ممکن است استخوان بشکنند و این شکستگی اگر در شخص زنده
باشد اثرش برفودی برطرف کردد زیرا که ضربع بعد بجدی ضخیم کردد که بخودی خود کفایت
کند نکاهداشتن دو قطعه عظم شکسته را و در مرتبه دویم شناخته شود از بزرگ شدن نتو
عظام و تغیر یافتن شکل انها و این بزرگ شدن بواسطه نسج اسفنجی است که حاصل کردد از ان
خون سیاه مترشحه که در مرتبه اول مذکور شد و این نسج نسجی است اتفاقی و غیر طبیعی که چون مرض
بشفا منتهی شود بتدریج این نسج سخت کردد و شبیه بعاج شود
الیمادت و ... نادر است که ابتدای بروز مرض در حالت صحت باشد و عموما
بروز او در ابتدا بحالت تکوین است که اغلب منتج نمیشود از امراض مختلفه مزمنه شکمی با اینکه
مدت زیادی طفل متدرجا ضعیف و لاغر شود باین طور که طفل غمگین شود و دست از بازی میکشد
و غالبا خوابیده یا نشسته ماند ضعف و هزال یابد و از اوجاع مفاصل و عظام شکایت کند
و باندک حرکت و در حین خواب عرق زیاد کنند و در اغلب اسهال دست داده اشتهی مفقود و
ادرار زیاد کردد و چون او را مس کنند موجب المی در او بهم رسد و بعد از یک الی شش ماه مبتلا
شود که نتو عظام بخصوص عظام ساق و ساعد ضخیم تر شوند و کره حاصل کنند و باین سبب
عوام کویند که این طفل دانه میزند یا کره میزند و عموما چهار خمس از مرضی مرضشان از این حد
تجاوز نکند چه بواسطه خود مرض و چه بواسطه معالجه جید و لهذا سایر عظام خمیده و منعطف
شوند چنانچه فخذین و ساقین کمانی حاصل کنند که تحدبشان از طرف انسی بدن بود و کاهی
از اوقات فخذین انحناشان از طرف قدام باشد و قصبتین از طرف وحشی و کاهی انحنا
بطوری باشد که زانوها بطرف انسی بهم مایل شده و بهم برخورد و حال انکه ساقین از یکدیکر

دور

دور شوند و باین واسطه راه رفتن عسرت بهم رساند و اغلب از مرضا نتوانند راه رفت مکر بضلع
انسی قدمین و اطراف عالیه انحنا بش کمتر از اطراف سافله است بجهة انکه اطراف سافله محمل بدن
کنند و با وجود عضدین و ساعدین بطرف انسی بدن منحنی کردند و عظام رسغ و مشط بزرک
شوند و نیز قوه از سایر عظام اطراف عالیه بیشتر انحنا حاصل نماید و فقرات نیز منعطف شوند
خواه از طرفین که شبیه شوند به بد و خواه از قدام بخلف و باشد که از دو جهة منحنی کردند
و انعطاف فقار قابل ملاحظه نیا است و این انعطاف فقرات اکر عمومی باشد صدر برجسته
و پیش اید و غضروف اضلاع فرو روند باین واسطه دو بغل بسیار صاف شود و چنان مینماید
که تقعر بهم رسانده اند و انتهای قصی اضلاع ضخیم شوند و از زیر جلد نمودار کردند و بر
خلاف حالت طبیعی انحنا پیدا کنند یعنی انکه تحدبشان از داخل و تقعرشان از خارج خواهد بود
بهمین جهة سینه انها شبیه شود بسینه مرغ و این انحنا در عظام عریضه نیز مشاهده کردد بخصوص
در عظام عریضه حوضه و جمجمه و کاهی خاصره و عانه بهم نزدیک شوند و باین واسطه محور قدام
و خلف حوضه بعوض یازده سانتیمطر باشد که چهار سانتیمطر برسد و کاهی نزدیکی عظام
حوضه از طرفین باشد در این وقت نقصان کلی در محور عرضی حوضه بهم رسد و اکر مرض
در اطفال صغیر یکه هنوز ملاذ انها بسته نشده باشد عارض شود و چون عظام از نمو بیفتد
دماغ بواسطه قوه انبساطی و نمو خودش بزرک شود و جمجمه را بزرک کند و شبیه شود
بسر ذو بوجیلی مهیبی و اکر بعد از بسته شدن ملاذ عارض شود عظام راس ضخیم کردند و
کوه های چند بهم رسانند بخصوص در مواضعیکه ماده اسفنجی انها بیشتر باشد و عظام
صورت نیز مبتلای باین مرض کردند که چنان مینماید که عرضا صورت بزرک شود و طولا
کوچک و فقط دندانها اجزائی هستند که مبتلای باین مرض نمیشوند
موافق انسمای عظام اختلال کلی در بعضی از اعمال عمده بدن بهم رسد چنانچه بواسطه فرو
رفتن اضلاع از طرفین قطر عرضی صدر که میشود بواسطه تغیر کمان اضلاع در هر فرو رفتن

نفس اضلاع بعوض انکه حرکتشان رو بخارج باشد بداخل صدر غوص کنند و باین واسطه تنفس
بجار جاجزی شود و جای جاجز هم بواسطه نرمی استخوانها که تکیه گاه هستند با ضلاع کم گردد
بواسطه انبساط امعاء زیاده از حالت طبیعی بفوق مایل شود و باین واسطه قطر عمودی سینه
هم کم گردد و همچنین بواسطه انحراف فقار از حالت طبیعی و حاصل شدن تقعرها جوف
صدر کوچک گردد و باین واسطه فشار بر ریتین وارد آمده حجمشان بسیار کوچک گردد
و باین واسطه است که تنفس قوه رئیتها قصیر و عسیر است اغلب این مرضی خیلی زود بعقل
رسند و عقلشان بالنسبه در غالب بیشتر از دیگران است و این بواسطه نمو زیاد دماغ است
[illegible] انحنای عظام عموما از پایین به بالا است ولی اغلب مبتدا
در عظام ساق بروز کند و بعد در رانها و بعد در عظام پشت دست و بعد خاصرتین و
بعد اضلاع و بعد فقار مبتلا گردد انجا که مرض سریع باشد در حوالی سه ماه
جمیع عظام بدن از حالت طبیعی منحرف گردند گردند ولی اغلب یک یا چندین سال
طول میکشد که مرض از اطراف بفقار رسد و در ابتدای اطفال همیشه غمگین و مبتلا
باسهال و سایر علامات دیگر میباشند و بعد مرض بدرجه سیم رسد یعنی منتهی
گردد بمرگ یا بشفا در صورت اول اسهال زیاد شده قوی کم کم فانی شده هزال
ترقی کرده بمیرد و اغلب سبب یک مرض اتفاقی خواهد مانند ذات الریه و سل و ورم امعا
و غیرها انجا که منتهی بشفا شود مریض بتدریج قوت گیرد و عضلات قوت گرفته بدن
رو بنمو گذارد هرگاه انحراف بدن از حالت طبیعی زیاد نباشد بتدریج نقصان یافته
ان انحنا برطرف گردد اما چون انحراف از حالت طبیعی زیاد باشد بخصوص اگر در
اضلاع و قص و فقار باشد مادام العمر باقی ماند و باین واسطه است که این اشخاص
مادام العمر مستعد اند امراضی را که این انحراف سبب میشود که اگر مرض در ساقین باشد
راه رفتن مشکل شود و اگر در فقره و کتف باشد حرکت بازو عسیر شود و اگر در خاصره

باشد

باشد وضع حمل در زنان مشکل و گاه محال گردد و اگر در صدر باشد بخصوص چون همراهی
با قوز کند نفسشان تنگ گردد و اغلب مبتلا گردند بامراض قلب بخصوص اتساع و
هیپرتروفی و اغلب این اشخاص بواسطه عسرت تدوار شدم لبها و وجنتین و سر
انامل شان اغلب بنفشی است و چشمهاشان برآمده و اشک ریزان است حرف زدنشان
مشکل و گاه گاه صداشان فانی شود

تشخیص اشکالی ندارد مگر در درجه اول که جز علامات عمومی چیزی معرفی نمیشود
و همینکه عظام مبتلا شدند و انحرافی در حالت طبیعی انها پیدا شد با هیچ مرضی مشتبه
نمیگردد مگر با استئومالاسی ولی چنانچه ذکر خواهد یافت فرق ما بین این و مرض زیر
معلوم خواهد شد

[illegible] انجا که مرض محدود باطراف و ضعیف باشد چندان خطری ندارد چرا
که هم سهل العلاج و هم پس از رفع شدن شخص را از کار باز ندارد اما چون مرض
شدتی داشته باشد و انحراف زیادی باشد خاصه در عظام صدر خطر است زیرا
که هم عسر العلاج است و هم انحرافش باعث امراض چند گردد

سبب داشی طبیعی مرضی مخصوص اطفال خاصه وقت در آوردن دندان اول
دویم و اغلب بروزش از یک تا سه سال است مخصوصا شدتش در سال دویم بیشتر است
واستعداد دختران زیاده از پسران است

علاج در صورت خفت مرض بستر ضرور رید را مقدم دارند و ییلاق روند و
مقویات استعمال کنند و طفل را باید بدیگری سیر ند با آبگوشت و تخم مرغ تازه
بخورانند و غذای صلب نخورانند مگر وقتیکه تمام دندانشان بیرون نشده باشد
و شراب آهن داغ واد و بیرم مانند عصاره خبطیانا و غیره بکار برند و از همه اینها
نافع تر است روغن ماهی که از یک تا دو مثقال در اطفال بخورانند

استوملاسی عبارت است از نرمی عظام که در سن شباب عارض اشخاص شود
تشخیص اینها که مرض خفیف بود عظام شکل و طول طبیعی خود را نگاه دارند ولی
چون نرمی زیاد باشد کوتاه و منحرف گردد به پیچ و خم زیاد در اینها بهم رسد و بعضی از
استخوانها بشکنند بدون آنکه آثار صلب شدن در اینها بروز کند و در ابتدای مرض عظام
اسفنجی شده و جدار اینها نازک گردد و خلل و فرج اینها وسیع و در میان اینها رطوبت خون
آلودی ریخته که از غشا خارج شود و چون مرض اخذ یافته بود ماده عظمی بکلی برطرف گردد
که چون ضرب بعد ابروا رند چیزی شبیه بپوست تخم و بقوام غضروف یا نرم تر مشاهده شود
و گاه شبیه بغشاء لیفی در اینصورت استخوان نرم و قابل انعطاف گردد و نرمی و بهم رسیدن حجم
در جنب مشاهده کرده اگر چه عظام اطراف و فقار بیشتر مبتلا شوند ولی میشود که تمام عظام
مبتلا گردند و عضلات بی رنگ و از حالت طبیعی خارج گردند و از علل سببی معلوم شده که
فوسفات دو شو عظمی کم شده
علامات در نهاد عضلات اغلب از مرضی وجعی خفیف که کم کم شدت بهم رساند در
عظام اطراف نمایند و هکذا در عظام حوضه و فقار و بعد بعضی بر امدگیها در مفاصل پدید
آید و حرکت عسر و بتدریج محال شود در اینوقت عظام منحنی و از ثقل بدن یا از تشنج عضلات
از حال طبیعی منحرف شوند و اطراف کج و جمع و در پهلوی بدن گذارده شوند و حوض تنگ
شده و الات واقعه در او خارج شوند و فقار کوتاه و منحنی و سینه باشکال مختلفه در اید ولی
فک کمتر مبتلا گردد و نیز گفته شده که دندانها نرم و عظام جمجمه مبتلا شده اند ولی شکل سر از
حالت طبیعی خارج نگردد و انحراف اعضا بواسطه کسر در عظام است که باندک سببی بروز
کند و کسر عظم در اینمرض هرگز اتصال نخواهد یافت و قد مریض بواسطه خیلی کوتاه خواهد
بود با وجود این انحرافات بدن اغلب اعمال بدن خاصه تغذیه بحال خود بوده و طمث در زنان
باقی و باشد که حمل بر دارند و طمث ایشان یا بواسطه ضعف مریض و یا بواسطه عروض مرض دیگر

درد و صد

در وسد و گاهی در بول رسوب فوسفات دو شو پیدا شود
تشخیص مشتبه نشود مگر با راشی طیسم و طاوس در اطفال و این در شبان است و راشی
طیسم بدون وجع است و بواسطه مدت زمان مرض رفع شود و حال آنکه استوملاسی همیشه
همراهی کند با وجع شدید و همیشه در تزاید است و در راشی طیسم نرمی با این شدت نیست و در
استوملاسی نسج عظمی معدوم شود بر خلاف راشی طیسم که فقط تغییری حاصل نماید و تقدمة
للمعرفة امر علاج بکلی مختلف میباشند این مرض تاکنون لا علاج است و استعداد زنان بیش از
مردان است قبل از بلوغ نادر و اکثر در شبان و در زنان پس از سن یاس عارض شود بخصوص
عارض شود در اشخاصیکه از فقر ضعف بهم رسانیده اند و در اماکن مرطوب مسکن دارند
علاج باید اغذیه و ادویه مقویه بکار برد و در منزل خوب مریض را خوابانید و افیون بجهت رفع
وجع بکار برد و مریض را بحالت گذاشت تا کسر در عظام حاصل نکردند

نوع پنجم از تغییر [illegible]

غانغرایا عبارت است از موت آلات لین در یک عضو یا نسج مبتلا شده بغانغرایا و در آن دم و
الات عصبانی و اعمال تغذیه فانی شوند یا بواسطه حس و حرارت موضع معدوم گردند و بعضی از
در اینصورت داخل گردد در شماره اجسام غیر ذی روح و جدا شود از اجسام حیه مجاور خود
مانند اشیا خارجه اگر چه غانغرایا و شفاقلوس عموما بطور ترادف استعمال میکردند ولی
غانغرایا بخصوص گفته شود وقتی موت الات در ظاهر باشد و شفاقلوس آن است که در همه
آلت عضو چه ظاهر و چه باطن موجود گردد و اجزء غانغرایا شده بدن را اسکار نامند
تشخیص مرضی جز غانغرایا شده همیشه تغییری در لونش بهم رسد که رمادی یا زرد یا
سبز تیره یا سفید گردند و این الوان مختلفه بواسطه جهات مختلفه است مانند ان اسباب
و ان انساجی که در او مرض حاصل شده است مثلا جوهر کوکرد مورث رنگ سیاه و جوهر
شوره مورث رنگ زرد عضو گردد و بافته های لیفی سفید و عضلات بنفشی و سیاه

دنك كردند وامعاء نزد مانند برك خزان شده شوند وقوام ان انساج نيز مختلف است چنانچه
كاهى كه رطوبت در جوف انها پيدا شود حجم انها افزوده شود وورم كرده وباندك فشارى
مضمحل شود وبعضى اوقات برخلاف انساج مذكوره سخت وصلب مانند پوست اهو كردند
كه از قرع صوت از انها بلند كردد در صورت اول غانغرايای رطبه در صورت ثانی غانغرايا
يابس نامند واجزاء الات غانغرايا شده سرد كردند ودرجه حرارت مساوى كردد بحرارت
شئ مجاور ما از انساج غانغرايا شده تعفنى مخصوصى خارج شود ولاكن بوى مخصوص در بعضى
اعضا اختلاف پيدا كند مثلا در ريه غانغرايا شده بوئى خارج شود كه بوى تعفن نعشى مردك
تراست يا بوى مخصوص غانغرايا مجاورت هوا لازم است ولى چون در غانغرايای كه در حروف
وحركت الات حاصل كردند وان هوا هم خبلى دور نه همين بوى پيدا شود بايد معتقد شد كه
وجود هوا براى حصول ان عفونت لزوم ندارد انقلاب تعفينى كه در انساج بهم ميرسد از شش
ان است كه بخارى از ان نسج خارج شود كه داخل كردد هم در انساج متوفه وهم در انساج سالم
ووجود ان بخار دانسته شود بواسطه حصول كره سيطاسيون از فشار بر عضو در انساج
غانغرايا شده اثر نسجى از انها معدوم كردد جميع اعضا وجميع انساج بهم تشبيه كردند مانند
مانند عضله وعصب وكره وتر واستخوان كه قدرى حالت خود را نكاه داده ونداز اجزاء البته كه
كمتر مبتلا باثر غانغرايا كردند شحم وعروق كه كاهى انها را در ميان مواد غانغرايای متبوان
جست بهر سببى كه غانغرايا عارض شود اغلب عروق در ميك مسافتى از ان موضع مسدود كردد
وانسداد لازم است بخصوص انجا كه سبب غانغرايا خود انسداد عروق بوده باشد غانغرايا
كاه محدود وكاه غير محدود است والات مجاور زبد واغلب متضح است

علامات ورفتار وحرند عروض غانغرايا شروع ميكند بتغير لون كه در ابتدا كبود وبعد عضو
بنفسجى وبالاخره مينا كردد ودوران دم در عروق شعريه بطى شده حرارت ملمس كم وكلى بعد
بعد از ان فانی كردد وبا حرارت محوطه تساوى حاصل كند وچنانكه ذكر شد عضو غانغرايای

سخت وخشك وكاهى رطوبت در جوفش ريخته ومتورم كه باندك فشارى مضمحل كردد ودر
اين قسم اخير است كه بوى مخصوص غانغرايا استشمام شود غانغرايا همراهى كند با بعضى
علامات عمومى باخطر كه بعضى از انها بروز بواسطه سببى است كه غانغرايا از ان حاصل
شده است وبعضى ديكر بواسطه خود غانغرايا وجذب ماده عفنه كه در اخر مرض بروز كند
واين علامات ثانويه عمومى مانند قى وسائر علامات اوى نمك واتك زنك است كه
چندين بار در ميان انها شده است ولى چون سبب غانغرايا اسباب خارجه باشد وخود
غانغرايا هم وسعت زيادى نداشته باشد ودر اعضاى رئيسه بروز نكند وبروقت محلق
كرده باشد كه علامات عمومى بروز نكنند چون غانغرايا محدود شود در حد او ورمى در
الت سالم پيدا شود كه عمل ان جدا كردن عضو يا الت مرده از عضو يا الت زنده است كه بلهاله
قرمزى در اطراف اسكار پيدا شود وبواسطه تهيج جز متورم اسكار فرو رفته نمايد بعد
بعضى شقاقها پيدا شود پس از ان تفرق اتصالى كاملى كه الت مرده را از الت زنده جدا كند
ودر ميان انها رطوبتى رقيق پيدا شود واين تفرق اتصال كه ابتدا در ظاهر پيدا شده بود است
كم كم بعمق رود واسكار متحرك كشته بالاخره جدا شود وزمانيكه براى افتادن اسكار لازم
مختلف ميشود بواسطه زيادى وكمى غانغرايا وموافق مزاج مريض چنانچه اسكار اكر در جلد
باشد ده وازده الى پانزده روز طول كشد ودر سائر الات بيشتر از اين زمان لازم دارد
وبعد از افتادن اسكار يك فقدان التيامى باقى ماند كه مرهمش والتيامش مانند سائر
جراحات است واينجا كه انتهاى مرض بهلاكت باشد علامت اوى نمك واتك زنك در
درجه اول بروز كرده بعضى در وقت افتادن اسكار هلاك شوند وبرخى پس از افتادن
ان در صورت اول بواسطه انسكه طبيعت عمل افتادن اسكار را كافى بنسبت وفى در
صورت دويم باز طبيعت عمل التيام را غير كافى است واز عهده نميتواند بر ايد وبعضى
اوقات عروض مرك بواسطه بعضى تركيبات اتفاقيه است مثلا وقتى نزف الدم

شدیدی از خوق عرق دو مید هد و با انکه غانغرایا مو رث ورم شدیدی مثلا در جنب
یا در صفاق میشود

تشخیص تفریقی اشکالی در تشخیص بهم رسد در وقتیکه مرض در عوامل بود چنانچه در وقتیکه
از هر نوع غانغرایا ذکر خواهیم مذکور خواهیم نمود و انجاکه غانغرایا ظاهر بود از فنای
حس و سیاهی الت تمیز داده شود

[illegible] اگرچه همیشه از امراض خطیره است ولی خطرش زیادتر شود وقتیکه
وسعت مرض بیشتر و عضو عمده بود و غانغرایای رطب از یابس خطرش بیشتر است

سبب از برای غانغرایا بعضی اسباب بلا واسطه است مانند بعضی دواهای سمی
چون اسید ها و غیره و داغ اهنی و جمع شدن حرارت و یا کم شدن او در عضو و ضربه
و ضغطه و ورم شدید و فشار زیاد و عقد شریان یا انسداد ان بنحوی خود و بعضی
سمومات حیوانی مانند ماده ربی کوفت و عرق و مشمشه و سکلوکوته و بیرون شدن بول
یا بول از زیر جلد ولی اغلب غانغرایا اینکه جزء طبا است سبب باشند بعضی اسباب عمومی دارند مثل
انهائیکه عارض میشوند در میان حمیات شدیده و نوایب ردیه و بعضی امراض نخاعی و
پس از اینها بیشتر عروضش در صاحبان سوء القنیه و ضعیف المزاج است

علاج اول باید دفع سبب او را نمود و بعد باید امداد کردن افتادن اسکار را اسپم باید
جراحت را التیام داد پس اول کار لازم دفع سبب است و از برای ورم ادویه ضد عفونی
و مخدرات و مقویات بکار برند و فصد بندرت لازم میشود بخصوص اگر سطح غانغرایا
زیاد باشد در اینصورت باید تقویت مزاج کرد مقویات بخصوص کنه کنه لیسیار لازم است
و انجاکه سبب غانغرایا بعضی اسباب مخصوص بوند یا انکه مرض بخودی خود محدود نشود
باید داغ نمود

در غانغرایای ریتین

تشریح مرضی

تشریح مرضی انجاکه مرض غیر محدود یک جزء یا مجموع یکی از ریتین مبتلا شود و انجزء سبب
دنک و قابل الاضمحلال گشته بوی عفنی از او خارج گردد و چون الت را ببرند بکر طوبتی شبیه
بدو و ته ابجو خورده از او خارج شود که چون با اب بشویند دانهای سیاه رنگی عفن با اب خارج
و بموضع انها غاری باقی ماند و انجاکه مرض محدود بود اغلب عروضش فقط در مخاط
شاخهای قصبه است و از یک یا چندین نقطه است که انها متسع شده باشند و گاه عروض
مرض در جرم ریه میباشد که نقاط کوچک سطحی تحت جنب یا داخل جرم ریه واحد یا بیشتر
با الوان مختلفه یا بوئی مخصوص ملاحظه گردد که با اندک فشاری مضمحل شود و اسکار گاه متصل
شود با الات مجاوره و گاه جدا شده با الالوان مختلفه و خشک بماند در موضع خود مانند
شئی خارجی و گاه بخلاف نرم شده متعفن و سیاه رنگ شود و در کیسه بماند و جدار این
کیسه گاه نرم و گاه صلب گردد و جدار غار متشکل شده گاه بلا واسطه از جرم ریه بصورت
بسته است ولی اغلب غشاء کاذبی در دور او بسته شود و حصول غشاء کاذب گاه بعد
از افتادن اسکار است و گاهی قبل از ان

[illegible] نادر است که عروض مرض در میان ذات الریه بود و اغلب عارض شود
در اشخاصیکه مدتها مریض بوده اند و انجاکه مرض بدوی بود قبل از عروض او مدت
چند روز یا چند هفته یک کسالتی در مریض بهم رسد که نتواند بیان ان کند اشتها کم
و قوی ضعیف و در بعضی سرفه عارض گردد و علامات بر و نشست نباید و بعضی
اوجاع در سینه پیدا شود و بعد از ان دفعتا علامات مخصوص غانغرایا پیدا شود
چنانکه تعفن در نفس حاصل گردد و بعد از سرفه های زیاد که عموما خیلی زیاد و مکرر
اند نفثی خارج کند با الوان مختلفه و خونی و گاهی خون خالص و بمقدار زیاد و این
نفث نیز همان بوی عفونت وا دارد چنانکه اطاق بزرگی را متعفن سازد و انجا
که غانغرایا محدود و بمخاط شاخهای قصبه باشد یا انکه قدری بجرم ریه سرایت

کرده باشد غیر از این علامات مذکوره چیزی مشاهده نکردد و ط اینجا که غانغرایا سطحی زیادی
از دیر راکرفته باشد در این وضع صداکدر وکره پیطامیون که همراهی کند با سوفل شنیده شود
و اینجا که نوایر غانغرایا شعب قصبه راه پیدا کند سوفل معادی و غراغر و بیکطور رلوکی
بسی صوت مبینر استماع کرده و این علامات مذکوره را وقتیکه از سل کفتکو میکنیم بیان خواهیم
نمود این علامات همراهی کنند با علامات خطیره عموم بدن که صورت و سیما متغیر و قوی
زایل و نبض سریع و صغیر و کاهی اسهال عارض کردد و کاه باشد که هیچیک از این علامات تا
اول خروج مرض بروز نکنند

رفتار و دوام و انتهای مرض اغلب رفتار او سریع است و خوف و بدی حالت کاه
متوالی عارض شوند و کاهی مرض بخودی خود منتهی بمرک شود و کاه مرک بواسطه ترکیبات مرض
حاصل شود در هر صورت انتهای مرض بمرک است و دوام اینمرض کاه کم که در انتهای
هفته اول الی هفته سیم خواهد بود و کاه بعضی اینجا که مرض محدود و خفیف باشد مانند
امراض مزمنه سیر نماید که تا شش هفته الی دو ماه دوام نماید

تشخیص عفونت نفس و نفث مخصوص دلیل بر وجود غانغرایای ریه میباشند
ولی مشکوک که این دو علامت مخصوص هر دو مفقود باشند و این در وقتی است که غا
غانغرایا با شاخهای قصبه اتصالی نداشته باشد و با سائر غانغرایای ریه و از غا
غانغرایای دهن و حلق توان تمیز داد و ط مشکل است چون موضع غانغرایای حلق خیلی
پائین باشد در اینصورت هم نفث غصن تمیز مرض را خواهد داد

تقدمة المعرفة بسیار خطیر و مهلک است

اسباب اکرچه در جمیع اسنان دیده شود ولی در سن طفولیت بیشتر دیده شود
و کاهی منتج کردد از امراض چنانچه در اطفال اغلب عروض در میان حمیات شوری است
و در جمیع اسنان منتج کردد از نزله مزمن با از ذات الریه خفیف که عارض کردد در ضعیف

المزاجان

للمزاجان و کاه منتج کردد از سکته ریه

علاج چون قوی ضعف زیاد حاصل کند تقویت از شراب و کنه کنه نمود و نمک طعام و
کلروره و شوبطور تدخین مستعمل است یا برک جنت خواب بپاشند و یا داخل کنند که
منضجات ماکوله تاد و مثقال مستعمل است و کاهی داخل تریاک کنند مثلا سه کرم کلورور
دو شو یک کرم تریاک را بیست حب کرده چهار حب او را از صبح تا شام بخورانند و اکر مزاج
قوتی داشته باشد میتوان فصد کرد با آنکه مشمع اندلخت و لحینداه لزوم ندارد

قانقرایای دهن

تشریح مرض یک تهیجی در وجنه و لبها عارض شود که کاه نصف صورت را احاطه
کند و جلد کشیده و براق و بنفشی و سیاه رنک کردد و در بلندترین نقطه او یک اسکاری
است سرخ و خشک بقدر یک عدس یا یک پول سیاه که کاه این اسکار جمیع نیمه یک صورت را
فراکیرد و مخاط دهان جراحت رسانده یا سیاه رنک بهم رسانند و کاه جمیع وجنه و لثه مبتلا
کردند و کاهی این غانغرایا فقط در غشاء مخاط و جلد است و الات ما بین این دو غشاء
سالم مانند و کاهی انهائی مبتلا شوند که چون اسکار از روی جلد افتد کان دندانها
نمودار شود و کاه این غانغرایا تا با استخوان فک هم سرایت کند

علامات و رفتار و انتهای مرض ابتدای مرض هر کاه از جلد نیست تقریبا همیشه
از غشاء مخاط است که اول یک طاول یا یک جراحتی در مرکز وجنه یا در غضون لثه
پیدا شود و این جرح بزودی بزرک شده از ابتدا یا پس از چندی غانغرایائی شود و از
دهان مریض بوئی متعفنی استشمام شود که در ابتدا شبیه است ببوی دهان مرضای
مبتلای بورم دهان زیبقی و لیکن بزودی این بو تبدیل ببوی غانغرایا کردد و ریزه طور پاره‌ئی
از دهان خارج شوند نیز همین بو را دارند و وجنه و شفتین منتهج کردند و بعد از چند
روز جلد کشیده و براق شود و در یک ثلث اسکاری در روی او نمودار کردد

و بروز این اسکار نیز از روز سیم الی هفتم مرض است که در ابتدا بیک طاول یا بیک لکه سیاه
بروی او بهم رسد چنانکه در غشاء مخاط ذکر شد بر وجه بزرگ گردد و گاه نصف
صورت بلکه عنق را هم فرا گیرد و دندان برهنه و متحرک شده و گاه بیفتند و عظم فک برهنه
شده غانغرایا گیرد و چون مرض طول کشد قطعه قطعه جدا شده بیفتد و اغلب اطفال رنگ
شان باخته و غمگین گشته هزال یافته قوی شان فانی شود و نبض صغیر و سریع شده و
جلد سرد و گاهی سوزان گردد و گاهی اشتها باقی ماند ولی عطش زیاد و گاه گاه اسهال
عارض شود و هزال بسرعت زیاد گشته و اغلبی در هفته دویم هلاک گردند و مرگ
کمتر بواسطه خود غانغرایا است بلکه بواسطه ترکیبات او است خاصه ذات الریه و گاهی
از اوقات که دوام مرض زیاد شود اسکار بیفتد و کان دنک تها که غانغرایا گرفته اند
نمایان گردند و بوی بسیار عفنی از مریض خارج شود که مردم از او متنفر شوند و انجا
که مرض منتهی بشفا گردد اسکار جدا شده تهیج رفع گشته اطراف جراحت صلب و پر خون
گردد و قطعه عظم هم بیفتد و بعد از زمانی کم یا زیاد طویل سیکاطریس بروز نماید

تشخیص: غانغرایای دهان از بیستول روی تمیز داده شود باینکه ابتدای برفک
غانغرایای اطفال از مخاط و بیستول روی از جلد است و از ورم دهان جراحی
و غشاء کاذب تمیز داده شود باینکه در این مرض تهیج ثابت و در جلد هیچ وقت اسکار
بهم نرسد و اصلا ثقبه در وجنه بهم نمیرسد و عظام برهنه نگردند و در فالدش بطور
ادمان و مرض مسری و اغلب منتهی بشفا گردد و از برفک غانغرایائی تمیز داده شود باینکه
همیشه برفک محدود در مخاط است و وجنه مثقوب نشود و عظام برهنه نگردند

تقدمة المعرفة: در صد نفر تقریبا هفتاد و سه نفر میمیرند و انها که علاج شوند
بواسطه فقدان زیاد جلد و مخاط همیشه شکلشان بد هیئات است و حرکت فک معیوب
گردد

سبب مرض

سبب مرض: مرضی است تقریبا مخصوص باطفال و اغلب عروضش از سن سه تا پنج سنه
و باشد که تا ده سالگی هم مشاهده گردد و دختران بیشتر مبتلا گردند و در اشخاص که وسعت
در اوضاع دارند دیده نشوند و مخصوصا در اطفال فقرا و مساکین دیده شده بخصوص در
هوای رطب و تند رنگ بدوی و عموما بعد از ضعف مزاج و مرض مقدم است یعنی بیرون از
مرضی پیدا شود مخصوصا در نقاهت سرخچه و مخملک و باشد که نتیجه استعمالات ادویه زیبقی
بوده باشد و هیچ وقت مسری نیست

علاج: چون مرض بسیار مایل بانبساط است باید کاری کرد که محدود شود و بجهة این
مستعمل است داغ با اهن و روغن انتیمون یا نترات اسید و مرکور و اسید کلریدریک
خالص و از همه بهتر است خمیر وین و داغ باید عریض و عمیق باشد که قدری هم از موضع سالم را
فرا گیرد و بعضی ادویه موضعی هم بکار برند مانند شستشوی با ادویه معطره با امونیاکی یا عرق
کافور یا شراب یا مطبوخ پوست کنه کنه و غرغره از قابضات و مقویات

در غانغرایای حلق

غانغرایای حلق یکی از امراض نادره است و اغلب منتج میشود از علتی دیگر مثل غانغرایای
دهن و اغلب عروضش در اطفال مساکین و تا سن شش است و نیز عارض شود در نقاهت
حمیات ثبوری و این مرض یا محدود و یا غیر محدود است و انجا که محدود بود اغلب در قطعه
اسفل حلق است و در ایام حمیات ناشناس بماند و چون غیر محدود بود حلق و لوزتین
و کام دخور را فرا گیرد و آلت معلول سیاه رنگ یا دمادی و نرم گردد و بوی تعفن غانغرائی
از دهان خارج شود و اسکار بعد از افتادن یک ماده و فقدان ماده گذارد و چون غانغرایا در
اسفل و مقدم حلق محدود بود و مرئی نبود بوی غانغرایائی دهان مشتبه گردد با بوی غا
نغرایائی ریه و چون از موضع هم هیچ علامتی مانند وجع و عسر البلع و تهیج گلو کمتر تشخیص
داده شود و چون مرض همیشه مهلک است اگر تشخیص داده نشود چندان لزومی ندارد

و انجا که مرض عرفی باشد مانند غانغرایای جهان باید بواسطه داغ محدود تر کرد و بعد از ان بالکلی
ها و پوست کنند و زلج سفید و غیره شستشوی نمایند

در غانغرایای فرج

یکنوع غانغرایای است که عارض شود در فرج دختران صغیر بعد از بعضی امراض در ابتدای
بروز وجعی سوزان در فرج بهم رساند و بعد در سطح داخلی لبهای بزرگ یا کوچک نقطه سیاهی
پیدا شود و الات مجاور ورم و صلب و متهیج گردند و این تهیج تا جبل ذهره بالا رود و اسکار روز بروز
از اطراف منبسط گردد و تا شرج سرایت نماید و در الت یک سوزشی بهم رسد که مدام مریض ضعوا
بخواباند و بواسطه بعضی قطعات مبتره را از خود جدا نماید و علامات عمومی مانند انست که
در غانغرایای عمومی مذکور شد و اغلب اطفال بمیرند و بعضی از انها بعد از افتادن اسکار
اگر چه فقدان ماده زیاد بود شفا یابند و هیچ وقت تغییر شکل در الت بهم نرسد و تا کنون
دیده نشده که جدار فرج ملتصق بهم شوند و لیکن پرده بکارت بر طرف و زایل شود

نوع ششم از امراض تغییر تغذیه جراحات باقیه

جراحت یکی از امراضی است که زیاد مشاهده شود و سابقا هم یکدفعه مذکور نمودیم و اقسام
میشود بواسطه یک تفرق اتصالی در نسج الات که ان تفرق اتصال حاصل شده باشد از جذب شدن
الت یا غانغرانی که سبب و موضعی یا مزاجی باشد عروض این مرض اغلب در الات صنجه است مانند جلد
و مخاط و لحم بشره الات بدن بغیر از بشره و ناخن و مو مبتلا باین مرض میگردند و محصولات اتفاقی
مانند سرطان و اسقیروس نیز مجروح میشوند جراحت همراهی کند با ورم و بعضی از اوقات دملی
بهم رسد و کشوده گردد و ثقبه او بزرگ شود و گاه پوستولی ترکیبه و در زیر او جلد یا مخاط اشتقاق
دار نمایان شوند و گاه یک اسکاری بیفتد و در جای او تفرق اتصال با فقدان ماده نمودار
گردد و ورمیکه سبب جراحت میشود مشابه است با عموم اورام مگر اینکه تخریب میکند جذب
نسج را در اغو موضع و مورث میگردد تفرق اتصال را و لیکن اورام ساده هیچ وقت مورث
تفرق

تفرق اتصال نمیگردند مگر اینکه یک چیز مخصوصی در طبیعت این ورم باشد یا انکه مریض صاحب
سوء القنیه باشد و یا انکه سبب ورم مدامی باشد مثل وجود شئی خارج جراحات از هم متفرق
میگردند بواسطه تعدد و بواسطه وسعت و بواسطه شکل و بواسطه لون سطحشان و این
اختلافات گذشته از سایر علامات میتوانند هدایت کنند طبیب را بر اسباب جراحت
بعضی از جراحات منبسط میگردند بطول و عرض و بعضی انبساطشان بعمق است در این
صورت اخر اگر جرح در الات مجوف باشد مورث ثقبه ان الت میگردد بعضی از جراحات
انبساطشان سریع و بعضی بطئ است و هر چه الت عروقش بیشتر و نسجش نرم تر بود
زودتر مجروح شود این مبحث را مفصلا بیان نمیکنیم بواسطه انکه از هر مرضی که مخصوصا
ذکر میکنیم که مورث جراحت مخصوصی میشود علامات ان جراحات را در ان فصل ذکر کرده
و بعد هم ذکر خواهیم نمود

نوع هفتم از امراض تغییر تغذیه

در تنگ شدن و مسدود گردیدن و اتساع و مثقوب شدن الات مجوفه در این مبحث ذکر
میکنیم امراضی را که منتج میگردند از بعضی امراض تغییر تغذیه که بیان شدند اگر چه این امراض
ثانوی هستند چون چنان مینماید که بعضی از انها بلاجهة عارض میگردند لازم است
که انها را فردا فردا بیان نمائیم

در انسداد و تضییق

تضییق عبارتست از کم شدن فضای یک الت مجوف و انسداد عبارت است از مخلی
گردیدن ان بالتمامه مجراهای مایعات کمتر مبتلای باین مرض گردند و انسداد انها هیچوقت
کامل نیست و بعضی از تنگیها مولودی است ولی اغلب اوقات تنگی پس از تولد است
و حاصل شود از ضخیم شدن جدار الات و سبب این ضخامت گاه ورم و گاه انحراف تغذیه
از حالت طبیعی است که مورث هیپرت بعضی از انساج الت گردد و گاه سبب و اسقیروس است

وباشد که سبب تنگی اطروف الت بود وگاه سبب تنگی فقدان ماده است که التیام او حاصل
نمیشود مگر آنکه فضای جوف او کم شود وانسداد مجاری باشد که بواسطه شئی خارجی حاصل
یا آنکه ماده در خارج پیدا شود که فشار بر آن وارد آورد وتنگی باشد که در مسافت زیادی
بود یا آنکه محدود بیک نقطه باشد واینجا که در مسافت زیادی بود اغلب مولودی است
و این نوع ثانی بیشتر مشاهده گردد وتنگی مخصوص در شقاقهائیکه تنگ ترند بیشتر عارض شود در
هر سببیکه از او تنگی در مجاری عارض شود حصول او باعث اختلال اعمال یا شبیه از آن میگردد
و این اختلالات عمل میکنند در جمیع بدن چون انسداد در آلات لازم حیوت بهم رسد یا
اینکه انسداد بواسطه سببی باشد که آن سبب در بدن اثر کند مانند اسقیروس امعاء در این
صورت هم باشد که هیچ اختلال عمده هم در بدن پیدا نشود بخصوص در وقتیکه یک الت دیگری
عمل آلت مسدود را بعمل آورد مانند آنکه باشد که یکی از شاخهای قصبه مسدود گردد و یکی
از عمل افتد و عیبی در شخص بهم نرسد چنانچه خواهیم دید که یک شریان عمده و همچنین
آورتی مسدود گردد یا تنگ شود و دوران دم بواسطه شریان دیگر مجری باشد و یکی از آن
تنگی انبساط او مجری است در ما فوق آن زیرا که مواد صلبه یا رقیقه یا بخاریه که باید از
اینجا عبور کنند و نمیتوانند در ما فوق او جمع شده آن فضای فوقانی را منبسط و برخلاف ما
تحت آن تنگ گردد و این انبساط ما فوق گاه بحدی شود که مایه خرق یا جرح یا ورم یا ثقبه
مجری گردد و اثر رطوبتیکه در میان آنست بخارج یا در تجاویف بدن یا بمیان انساج ریخته
سبب ورم شدید گردد و اغلب شخص را بهلاکت رساند بخصوص چون اثر رطوبت مضر
سبب تحریک و تعفن اجزاء بدن گردد مانند ادرار و در تنگی و انسداد مجاری باید کاری
کرد که انعقاد از آن زایل نمود و اگر ممکن نشود باید جستجو نمود تا آن موضع بواسطه اسباب متسع
گردد و الا باید کاری کرد که مقدار رطوبت گذرای از آن موضع را کم نمایند

در بیان نقص قلب

سرپوشها

سرپوشهای قلب اغلب اوقات تغییرات چندی پیدا کنند که ضخامتشان زیاد شده و شکلشان
متغیر گردد و یا بواسطه قلب را ضیق نماید
تشریح مرضی سرپوشهای قلب حاصل شده اند از دو طبقه غشاء داخلی قلب که در میان
آنها یک تیغه از نسج لیفی و سخت میباشد و ضخامت سرپوشها در رقاعه و ضلع آن
اولها و تغیراتیکه در او بهم میرسد محلش در یکی از اینها این دو غشاء است که گاهی
اوقات بعضی پارهای پلیپی در روی او نمو مینماید که صورت تنگی ثقبه میگردد
چنانچه در ورم داخلی قلب بیان نمودیم بعضی پارهها در روی سرپوشها حاصل
شود که بعضی از آنها متشکل شوند از بیاض البیاض و فیبرین و بعضی دیگر بوجود آینه
از دم مختلط و این پارهها گاهی جذب شده زایل گردند ولی اغلب اوقات باقی مانده
تبدیل گردند در جای غشاء غضروفی یا عظمی گذشته از اینها اغلب اوقات ضخامت
سرپوشها بدون بروز ورم است و ابتدای بروز این ضخامت از ماده لیفی و بندرت
از غشای واقع قلب است و اغلب تغییریکه در سرپوش بهم رسد که عموما اختلالات مهم
در عمل آنها پیدا نشود ضخامت ساده آنهاست و این حالت نادر است که از ورم آنها حادث
بهم رسد و اغلب یکنوع هیئت روغنی در غشاء لیفی بهم رسد و این تغییر در سرپوشهای
بطن ایسر بیشتر از سرپوشهای بطن ایمن است و بندرت قبل از پانزده سالگی وجودش
نادر است بلکه هر چه سن بالا رود وجودش بیشتر ظاهر گردد در مردان بیشتر از زنان
دیده شود و در سرپوشهای مابین آورتی و قلب بیشتر از سرپوشهای مابین دهلیز
و بطن واقع شود اینجا که اختلال در سرپوشهای مابین دهلیز و بطن باشد در سطح
اسفل یعنی سطح بطنی بیشتر از سطح دیگر است و این سرپوشها در میان بطن بر امک
و ضلع آنها بیحرکت گردد و ضخامتشان باشد که بدوازده میلیمتر رسد و شکل ثقبه
مابین دهلیز و بطن تغییرات چند بهم رساند که گاه مدور مانند حلقه و گاهی بیضی و گاه

وگاه شکافی عرضی مانند ماوکه هوید اگردد وگاه غصون چند شبیه بمقعد باکیسه دهن بسته
شود وتنگی ثقبه مختلف است چنانچه در حالت طبیعی در مردان صد ویک میلیمطر و در زنان
که بود ود میلیمطر است در حالت مرض بهفت میلیمطر دیده شده و سرپوشهای مابین آورتی
وقلب بصور مختلفه دیده شوند که گاه بسیار ضخامت افزوده شود وگاهی تغییر شکل حاصل کند
گاهی حجم پیچیده شود وگاهی کنده شود وقطر ثقبه او که در مردان هفتاد ودر زنان شصت و
پنج میلیمطر است باشد که بهفت میلیمطر رسد ودر ثقبه بطن ایمن قلب مشاهده نشده مگر
بادهای لیفی یاغضروفی باشد که دو ثقبه بطن ایسر باهم مبتلا گردند ودر تنگی ثقبه
قلب همیشه در مافوق ان ثقبه بزرگ واتساع بهم رسد بواسطه زیادی عمل قلب واتساع
بواسطه جمع شدن خون در انموضع واشخاصیکه در اینمرض میمیرند بوی اختلالات در بدن ایشان
مشاهده شود که نتیجه امراض قلب اند مانند استسقا وبزرگی کبد وعظم ریتین وغیره ودر
اغلب تغییراتیکه مذکور شد بعلاوه تنگی ثقبه یک اختلال دیگری هم پیدا شود وان این است
که چون سرپوشها عمل شان را کاملا نمیتوانند بجا اورند در هر انقباض یکمقدار خون
مراجعت نماید در تجویفات مقدم که امده بود در اینوقت گویند که سرپوشها غیر
کافی در عمل اند ولی چون غیرکافی بودن سرپوش همیشه با تنگی ثقبه همراهی نمیکند و بواسطه
دیگر هم حاصل میشود بهتر است که جدا ذکر کنیم
علامات یک یا چند ثقبه قلب تنگ شده عسر النفس دائمی باطپش قلب عارض گردد نبض
صغیر وغیر منتظم وسریع گردد وارتفاع در موضع قلب گاه ورت زیاد شود بجهة انکه قلب بزرگ
رو فی حاصل نموده منبسط شود وبااینواسطه دست وگوش را که در موضع قلب گذارند ترفع کرده
ویک صدای مخصوصی شنیده شود که شبیه است بصدائیکه گربه در وقت خوشی میکند که بفرانسه
فرمیسمان کطو گویند ووقتیکه گوش بموضع قلب گذارند یکی از صداهای قلب پوشیده یا مختصر
گاه شبیه است شود بصدای دم وگاه شبیه شود بصدای رنده یا صدای سوهانی که بر روی چوب

کشند

کشند وگاهی مانند صوت اره ایست که از دور شنیده شود وگاه شبیه شود بر ال سبیلان وجمیع این
اصوات یاساده امده ویا مرکب وبندرت در همه موضع قلب شنیده شوند بلکه محدود در یک موضع
او است وبعضی از این صداها را خود قلب میتواند بشنود وشدت وضعف این صداها مختلف است
که بکوه زکم وبکوه زیاد وگاهی نیز موقتا میشود که معدوم گردند وگاهی از اوقات میشود که صدا
سه دفعه شنیده شود در اینصورت صوت طرقی باشد که او را بروی سندان زنند دفعه اول
صوت بزرگ ودفعه دویم کوچک تر ودفعه سیم خیلی ضعیف استماع گردد وگاهی عوض دو صدای
قلب یک صدا شنوند ولی چون خوب گوش دهند معلوم شود که صدای ثانوی ضعیف شده و
گاهی صدای اولی بحدی ممتد گردد که صدای ثانوی را بپوشاند واغلب این تنگی ها در ثقبه مابین
دهلیز وبطن ایسر وبطن واورتی است اگرچه عسر النفس دائمی است بخصوص شبها شدت
نماید که دفعه از خواب بجهد از خواب ودراین صاحب قرحات گردند واین قرحات را نفس
وریدی گویند صورت برامده ولبها کبود گردند ودر بعضی بالعکس رنگ باخته شود واطراف
سافله منتفخ گردند واین نفخ از پائین بالا صعود نمایند تا تمام بدن را بگیرد واستسقای زقی نیز
حاصل گردد وباشد که در جوف غشاء جنب نیز رطوبت ریخته بر عسر النفس بیفزاید وخون در
عروق مانده مایه بزرگی بعضی از احشا گردد چنانکه کبد بزرگ شده واز زیر اضلاع تجاوز کند
وگاهی طحال نیز همین حالت را پیدا کند وطرف اسفل ریه نیز بزرگ شود وباینواسطه صوت
قرع کدر گردد وبااینواسطه مریض را نفث خونی عارض گردد وبواسطه ماندن خون در عروق
دماغ یکنوع صداع دائمی وحالت نیم سکته عارض شود ودستها یا صورت بنفش گردند
وقوی بتدریج تحلیل رفته مریض هلاک شود ومرگ بواسطه عسر النفس یا اختناق وضعف حاصل
گردد وبعضی اوقات مرض دیگر رسیده مانند نزف الدم دماغی یا ریه یا منافذ و ذات
الریه وحمو غانغرنایی هلاک دست دهد
رفتار مرض بطور ازمان است وانجاکه سببش غیر زائل اند وگاه ذات

باشد عروضش غیر معلوم است چه در بعضی باشد که از ابتدا طپش و عسر النفس عارض گردد و در بعضی حمله های اختناق عارض گردد که بفاصله هر دو حمله سلامتی موجود است ولی بعد از چندی علامات عسر النفس و غیره دائمی گردند و در بعضی از رگهای با قوت دست کشیده و اطراف قلم کاهی منتفخ و گاهی بحال الطبیعی است بار رفته رفته از هم دائمی شود و در رفتن استسقا و ورم عارض شود تا با غیبا چون استسقا دفعه بروز کرد و صحت یافت باز مکرر عارض شود و دیگر چاره پذیر نیست و دوام مرض طویل و غیر معلوم است

تشخیص مرض برای تشخیص کامل لازم است اول معین کردن وجود تنگی را دوم محل را سیم تمیز دهند طبیعت آن تنگی را که از چه سبب عارض شده چهارم سادگی ثقب یا ترکیب با سایر دو شیها پنجم تعیین مرض ثانوی وجود دارد یا نه و بعضی از مصنفین که بعضی علامات مخصوص دانسته اند بر آنند که تمیز تنگی ثقب قلب آسان است ولی تشخیص داده نمیشود و قتیکه چندین علامات با هم باشند مثلا یک صوت دم یا اقلا دو بر آید در موضع قلب باشد که همراهی با نبضی غیر منتظم و غیر متساوی و عسر النفس و سایر اعراض مخصوص قلب باز هم بطور یقین نمی توان گفت که در چندین ثقب قلب تنگی حاصل شده و از برای آنکه کدام یک ثقب قلب مبتلا شده اولا باید از زمان حرکت قلب را تعیین کرد که اول است یا دوم یا سیم دوم باید تعیین کرد که در کدام نقطه صدا صوت بیشتر است سیم باید تعیین ملاحظات که در بعضی از آن تنگی ها حاصل میشوند نمود مانند نبض و عمل تنفس و غیره و اینجا که تنگی در ثقبه آورتی باشد در محل قلب صدای مو مو که به شنیده شود و صدای دم یا رنده در صدای اول شنیده شود و شدت این صداها در ضلع اسفل دنده سیم نزدیک عظم قص است در مسیر آورتی افتد تا الی هشت سانتیمطر ممتد و شنیده شود و اگر تنگی ما بین دهلیز و بطن ایسر باشد مو مو که به مسموع نگردد و صداهای دم و اره و غیره در صدای دوم قلب شنیده شود و شدت صداهای مذکوره در نقطه یا وسط قلب است که در قاعده قلب هیچ

وجه شنیده

وجه شنیده نگردد و در این مرض نبض غیر منتظم و غیر متساوی گردد با صغر او ولی غالب از اطبا این علامات ممیزه را چندان معتبر ندانند تمیز دادن اینکه تنگی در بطن ایمن و در کدام یک از ثقب او است مشکل است مثلا گفته اند که وقتیکه تنگی میان بطن ایمن و شریان وریدی باشد صدای دم و رنده و غیره در هنگام اول حرکت قلب در طرف چپ قص در آن نقطه که صدای دم در تنگی اورتی مسموع میشد و میگویند چنان مینماید که این صدا بگوش نزدیکتر است از صدا تنگی آورتی شنیده میشود و از برای تمیز دادن مرض نیز اختلاف همین اصوات دلیل جزئی است مثلا اگر صدا خشک و خشن و شبیه بصدای پوست آهو باشد و اغلب دلیل بر آنست که تنگی بواسطه ضمیمه شده اند چه همراهی بکند با تنگی ثقبه و چیز نکند و عموما صدای دم همراهی با تنگی لیفی و غضروفی که سطحشان صاف باشد و صدای رنده و سوهان و اره در وقتیست که سطحشان خشن شود و اینجا که هیپرترفی و اتساع با مرض همراهی کنند باید در مبحث انفاد به شود

[illegible] اینجا که تنگی لیفی و غضروفی یا عظمی باشد لا علاج است این امراض در پیران تحمل بیشتر از جوانان است و اینجا که سبب مرض ورم باشد زودتر هلاک کند هیپرترفی و اتساع قلب چون منتج گردند بر خطر مرض بیفزایند

[illegible] اغلب منتج شود از ورم بعد از حمله های وجع مفاصل حاد و بعضی اوقات رفتار مرض بطی و ابتدایش غیر معلوم است

علاج اینجا که سبب ورم باشد باشد که بواسطه استفراغ دم و مصرفات جلدی و مخاطی و استعمال مشمع مقرح و داغ در محل قلب نهند تا مواد منتشره جذب گردد ولی چون مرض طول کشیده باشد و ماده غضروفی یا عظمی پیدا شود چون بعضی ما است ما البهایا سود دیگر ندارد که شخص از کارهای عسیر دست کشیده زحمات و تغیرات نفسانی را دور کرده غذا کم خورد و در راه و بر خشک و خوب منزل کند و پیرهن پشمی بپوشد و اینجا که همراهی با هیپرترفی دوفی گاه گاه قدری خون کم کنند و خون را مبدل با معاده هند بواسطه صبر زد و وزنی

در مقعده و بعضی مدرات و مسهلات بکار برند در مشایخ باید تحریک قلب نمود و تقویت
کرد و املاح آهنی خورانند و اینجا که نبض خیلی سریع بود دیژیتال بخورانند ولی اگر دیژیتال
بطور مسکن عمل کند مضر است

در عدم کفایت سرپوشهای قلب

چنانچه قبلاً بیان شد هر وقتیکه سرپوشهای یکی از سوراخهای قلب عمل خود را کاملاً بجا
نیاورند و قدری از خون بجوف ماقبلش رجوع کند میگویند سرپوشها غیر کافی هستند
چنانچه اگر سرپوشهای نیم هلالی غیر کافی گردند در هنگام انبساط بطن قدری از خون که
باورتی یا بشریان ریه رفته بود رجعت بقلب کند و چون سرپوشهای مابین دهلیز و بطن غیر کافی
گردند در حین انقباض بطن عوض اینکه جمیع خون داخل اورتی یا شریان وریدی شود قدری
از او بدهلیز رجعت نماید

تشریح مرضی: عدم کفایت سرپوشها چندین قسم است اول تبدیل شدن آنها بنسج غضروفی
یا عظمی است که شکل آنها را تغییر داده و آنها را بی حرکت میکند دویم التصاق غیر طبیعی آنهاست چه با
هم چه با غشاء داخلی قلب سیم منخرق گردیدن و منزل یافتن آنهاست چهارم نمو یافتن قدهای
لیفی و پلیپی است در آنها اتساع زیاد ثقبه است بعلاوه این اسباب که هم سبب ناکفایتی سر
پوشهای مابین بطن و شریان و هم سبب ناکفایتی سرپوشهای مابین دهلیز و بطن میشوند
اسباب دیگری است که مخصوص هر یک از آنهاست مثلاً از برای سرپوشهای شریان اورتی اول
ماده ایست که در خارج بطن بروز کند مانند انوریسما که در میان آورتی یا شریان ریه که
فشار آورد یکی از سرپوشها را فرو برد و غیر کافی نماید از نگاهداشتن خون دویم پاره
شدن و غربالی گردیدن خود سرپوشهاست که در این سنوات اخیره موسیو بیز دیده
و مذکور نمود

علامات و تشخیص مرض: در عدم کفایت سرپوشها اغلب علاماتی که در تنگی ثقبه
قلب

قلب ذکر شد هستند مانند طپش قلب و صداهای غیر طبیعی و عسر النفس و اختلافات نبض و کثرت
سیونهای خونی و ملتئ و اینجا که عدم کفایت سرپوشها بدون تنگی ثقبه باشد صدای اول قلب
بحالت طبیعی است و عوض صدای دویم یک صوت دمی ممتد شنیده شود که کل زمان راحت
قلب را میپوشاند و این صوت دم صوتی است با آواز بدون خشونت و خشکی که صوت ذیل
و سوهان و اره هیچوقت شنیده نشود و شدت این صدای دمی بلند در زیر دنده سیم نزدیک
ضلع جیب قص است که قدری بسمت بطن ممتد گردد ولی امتدادش بفوق بجانب معبر
آورتی است وقتیکه این عدم کفایت خیلی زیاد بود در شرائین بزرگ نیز این صوت دمی شنیده
شود و علامت مخصوصی هم در لمس شرائین هست بطوریکه گویا می جهند بعلاوه بر این لبن هم
و شریانهای گردن و سر حرکت محسوسی دارند که از زیر جلد پیدا هستند و هر چه عدم
عدم کفایت بیشتر شود جدار عروق ضخیم گردد که دیگر فشرده نشوند و از اینست خارج گردند
دفعات نبض وقتیکه عدم کفایت در سرپوشهای آورتی باشد یک فاصله مابین قبض بطن
و بسط شرائین دور از او پیدا شود و بعلاوه مذکورات یک علامات هیپرتروفی و اتساع
بطن ایسر پیدا شوند و اینجا که عدم کفایت سرپوشهای آورتی همراهی کند با تنگی ثقبه او یکجا
هر دو صدای طبیعی قلب و صدای دم شنیده شود که اولی خشن مانند صوت اره و سوهان
و غیره و دویمی لین و با آواز است

سیر مرض و انتهای مرض: نفاد مرض بطیء است غالباً و گاهی هم بطور حاد عارض
شود که بغتةً عسر النفس شدیدی با طپش قلب و عدم انتظام حرکات او پیدا شود و ناکفایتی
ظاهر گردد در این صورت بخصوص اگر بروز شود در میان مرضی با ادخرکت عنیفی بود دلیل
بر آن است که یکی از سرپوشها پاره شده و دوام آنها غیر معین و بطور از زمان است و کمتر
دیده که شخص کمتر از دو سال هلاک گردد

انذار مرض: پر خطر است چه از بابت غیر علاج بودن و چه از جهت زیاد بی بعض

دادن

[illegible] مانند آن است که در مرض قلب مذکور شد و باشد که از صدمات خارجه نیز دفعة عارض گردد

علاج مانند آن است که در تنگی ثقب مذکور شد ولی استخراج دم بیشتر ممنوع است در اینجا و در رطال هیچ وقت نباید استعمال کرد مگر آنکه سرعت قلب و طپش او خیلی زیاد بود

در تنگی و انسداد شرائین

[illegible] جمیع شرائین بدن تنگ و مسدود میگردند و تنگی آنها یا خلقی یا باتفاقی است آنجا که خلقی باشد تنگی در یک مسافتی زیاد و گاهی در جمیع طول عروق است چنان مینماید که این تنگی بواسطه نقصان نموالت است و آنجا که اتفاقی بود سبب ورم شریانی و بعضی اختلالات است که در جدار شریان بهم میرسد ورم شرائین باید رطوبتی بیاض البیضی در جوف شرائین نشر میکند و منجمد میگردد و یا آنکه خود خون غلیظ شده شریان را مسدود میسازد تنگی شرائین اغلب عارض میشود بواسطه ضخامت دیواره‌ها یا بواسطه اتحاد غشیه شریان و یا آنکه یکی از اغشیه‌های او متبدل شود بماده غضروفی و باشد که سبب بعضی محصولات اتفاقی باشد که در فضای داخلی شریان نمو نمایند و این محصولات جوف شریان را نا هموار کرده خون بعسرت حرکت نماید و بدین واسطه خون غلیظ میگردد و بتدریج در این موضع شریان بکلی مسدود میگردد گاهی در بعضی حرکات عنیف غشاء داخلی شریان پاره میگردد در این صورت منعطف میشود و جوف شریان را مانند سرپوشی می‌پوشاند که مانع حرکت خون میشود و اغلب اوقات انسداد شریان بواسطه این است که بعد و بتدریج ورمی قدری در خون بخودی خود منجمد میشود و باشد که قدری از خون در خود قلب یا در عرق وریدی غلیظ گردد و بواسطه حرکت خون کنده شده داخل دوران گردد تا اینکه بعرق کوچکی

کوچکی رسیده و او را مسدود نماید و اغلب انسداد شرائین اطراف بدین واسطه است و گاهی سبب انسداد فشار خارجی است بواسطه بعضی ماده‌ها و غیره

تغییراتی که [illegible]

شریان مسدود شده مملو است از خون غلیظ شده سیاه و این خون غلیظ شده بغشاء داخل شریان ملتصق گردد و هر چه بیشتر بماند التصاقش بیشتر و رنگش سفیدتر شود و چون هر چه خشک‌تر شود کوچک‌تر گردد جدار عرق را هم قدری بهم نزدیک کند و بعد از مدتی منعقد مخلوط و شریان یکی شوند و تبدیل شوند بیک بندی سخت در این صورت حیات آن عضو به واسطه انبساط شریان ممکن خواهد بود

نتایج [illegible]

نتایج شریان سد شده بواسطه وسعت محل انسداد و سبب او مختلف شود اگر شریان عمده یکی از اطراف در جمیع مسافتش مسدود شود غانغرایا در آن عضو بهم رسد و گاهی از اوقات آن عضو فلج بهم رساند یا آنکه تغذیه آن عضو کم گشته هزال یابد و همچنین اگر شریان یکی از احشاء مسدود شود همین اختلالات در آنها بهم رسد مثلا اگر یکی از شرائین شاخه‌های قصبه مسدود شود اجزاء ریه بغانغرایا گرد

در تنگی و انسداد شرائین و وریدها [illegible]

حیات با انسداد شریان و وریدی تباین دارد مگر آنجائیکه جوف این قلب بخارج راه داشته باشد چنانچه بعد در مبحث ... خواهیم کرد شریان و وریدها بواسطه نقصان نمو یا شد که تنگ گردد و باین سبب تناسب مقدار خون با لیاقت او بهم خورده و بدین واسطه بطن این باید حرکتش زیاد شود و لهذا هیپرتروفی و اتساع بهم رساند و لابد جمیع علامات این دو مرض در شخص پیدا شود آنجا که بواسطه ماده خارجی شریان و وریدی تنگ شود عسر النفس شدید عارض گشته نبض صغیر و ضعیف و غیر منتظم و صورت بنفشی و حرکت قلب شدید شده گا

کاهی غشی روی دهد و این علامات باشد که بطور دائم بروز کنند و این در وقتی است که ماده
فشار دهنده بوسایط چند جابجا شود و انجاکه فشار بر شریان بواسطه ماده باشد که رفتارش
سریع بود چون خون مغلظه مریض بزودی هلاک کردد و تشخیص تنکی شریان وریدی تقریبا
محال است و اگر حدس بر این مرض زیاد شود باید مقدار خون را کم کرد و ادویه الکلی بسیار
استعمال نمود

در تنکی و انسداد آورتی

کاهی طبیعتا جوف آورتی کوچک شود و این تنکی در حین حیوة تمیز داده نشود ولی سبب یکی
از امراض قلبی کردد مانند هیپرتروفی و غیره و صاحبان این مرض مادام الحیوة مبتلا هستند
بعسر النفس و طپش قلب و انجاکه آورتی مرضا تنک یا مسدود کردد مرض محدثی بود بمسافت
کمی و بواسطه جمیع اسبابیکه قبل بیان شد آورتی تنک یا مسدود کردد ولی اغلب سبب تنکی
بواسطه جمع شدن خود آورتی است و کاهی اغشیه او ضخیم شوند و کاهی سبب تنکی حصول
مواد عظمی و غیره است و باشد که سبب او خون غلیظ بود و این تنکی و انسداد در جمیع امتداد
آورتی حاصل شود میشود که ما فوق موضع تنک شده یا مسدود کشته منبسط و کشاده
کردد و مادون او کوچکتر کردد و در اغلب این اشخاص شرائین واقعه در اطراف آورتی کشاده
تر شوند تا شرائینی کردن با شرائین شکم و اضلاع متحد کردند و دوران دم بواسطه انها منشی
شود و در اغلب این اشخاص شرائین اعلا بزرکتر از شرائین اسفل است و در اغلب اشخاص
مبتلای باین مرض قلب هیپرتروفی و اتساع بهم رساند

علامات تنکی و انسداد آورتی در حین حیوة شناخته نشوند و حدس باو میتوان زد
که اولا بواسطه وجع در موضع تنک شده ثانیا بواسطه وجود صدای دم باد نده در موضع
ثالثا بواسطه بزرکی حجم و شدت ضربان شرائین واقعه در ما فوق و کوچک شدن حجم
و ضعف شرائین واقعه در مادون در اطراف حس و حرکت نمای پیدا شود و در اطراف
سافله

سافله ضعف و هزال پیدا شود و باشد که مرض منتهی کردد بمرک و این در صورتیست که رفتار
مرض سریع بود و دوران دم بطور کامل نباشد و میشود که فلج و غانغرایا در اطراف سافله بهم
رسد اگرچه مرضی است لا علاج ولی باشد که مریض خیلی عمر کند علاج مرض کاه کل مالی است
و مستعمل میشود برای ترکیبات مرض مثل هیپرتروفی و غیره

در تنکی و انسداد شرائین اطراف

این امراض تقریبا هیچوقت خلقی نیستند و عروضشان بواسطه اسباب مذکور است که سابق
بیان شدند و اغلب عروضشان بواسطه خون مغلظه است که عروض او بواسطه ورم است
یا بواسطه مسدود شدن شرائین از مواد دیگر مانند هیداتید شی ضاغط و غیره

علامات باشد که عروق اطراف تنک یا بکلی مسدود کردند بدون انکه هیچ اختلالی
در بدن بهم رسد و این حالت در صورتی است که رفتار مرض بطی باشد در ما بین شریان
دیکر منبسط شده خون از او لازم از او جاری کردد و انجاکه عرق ظاهر بود تنکی یا انسداد
او معلوم شود از ضعف و عدم قرعات که بر خلاف قدری بالاتر از ان موضع خیلی بزرگتر
میباشند و بعلاوه شریان شبیه میشود بیک بندی سخت و کره دار که این بند منتهی
کوچک و رفع میشود بواسطه جذب شدن خون مغلظه و جدار شرائین و اغلب اوقات
انسداد شریان اصلی یکی از اطراف مورث غانغرایای انعضو میکردد و این انسداد شریانها
سبب دائمی غانغرایای فوری و غانغرایای شیخوخت است در هنکام اول در ان موضع یکه
غانغرایا باید عارض شود حس غلی و برودت احساس شود و وجعی شدید سوزان متصل
بدون هیچ تغییری در اجزاء لبینه بهم رسد بعد از ان رنک جلد قرمز سیاه رنک شود و
انساج تحت او متهیج و متنفخ کردند و بعد از چند روز نقاط غانغرایائی ظاهر کردندی
این نقاط و علامات مذکوره عموما در نقطه که ابعد قلب است ظاهر شوند چنانکه در
اطراف سافله علامات در انامل و پشت پا اولا بروز کرده ثانیا بفوق بروز کنند و اغلب

عضو مرده خشک و سخت گردد چنانکه سایر علامات غانغرایای یابس در اطراف بروز کند بر خلاف
این غانغرایا بلکه حصولش بواسطه انسداد وریدی بود عروق پرخون هستند و از آن
علامات غانغرایای رطب بروز نمایند و عموما علامات مرض چنان است که سابق
در غانغرایا ذکر شد و باشد که غانغرایا سطح زیادی را مانند یکطرف احاطه کند در
این صورت موت در رسد قبل از تحدید غانغرایا و گاهی از اوقات طول میکشد
که محدود میشود و لحم مرده خیلی طول کشد تا جدا شود و غانغرایای خشک خیلی دیرتر
از غانغرایای رطب از بدن سوا شود و جمیع علامات موضعی و اتفاقی و نتایجی که در
غانغرایا ذکر کردیم در اینجا نیز مشاهده شوید و غانغرایای شیخوخت چون صحت یافت
خیلی کثیر العود است باین قسم که خیلی از اشخاص دیده شده که در چند ماه یا چند سال
فاصله انامل شان متدرجا جدا شده بریزند و بالاخره غانغرایا بازم سرایت بپای و ساق
یا ساعد نماید

تشخیص غانغرایای شیخوخت شبیه است بغانغرایای ارگوطیسم یا بواسطه لاورم است
که مقدمات مرض را دانست تا تشخیص آسان گردد در ابتداء باشد که مرض مشتبه شود
با وجع مفاصل و علت نخاعی و لکن در وجع مفاصل رنگ جلد و حرارت او با حالت
طبیعی است و یا قرمز و گرم است و در غانغرایای پیری بخلاف جلد سرد و بنفسجی گردد
و هم در غانغرایا قرعات شریان تمام و در وجع مفاصل شدید گردد و در علت نخاعی
علامات در هر دو پا باهم بروز کنند و حال آنکه در غانغرایای شیخوخت بروز مرض
از یکپا و یکطرف است

تقدمة المعرفة مرضی است پرخطر که اغلب منتهی بهلاکت گردد خاصه اگر انسداد
در مسافت زیادی باشد و خطرش زیادتر گردد چون بروزش فوری باشد و پیری
و فقر و رداءت سنه ضعیفه پیر خطر مرض بیفزاید

علاج

علاج علاج اصلی رفع انسداد و برقرار کردن دوران دم است ولی تاکنون هیچ چاره بجهة
این دو عمل پیدا نشده است و بعضی از اطبا بخیال خود بعضی معالجات بکار برند بخیال
اغلب مقویات و ادویه دافع العفونة و تریاک بکار برند و بعضی دیگر بخلاف خون گرفتند
ضمده ملینه اندازند پس طبیب مختار است که چکند

[illegible] و انسداد [illegible]

اورده گاهی بواسطه ضخامت جدارشان و گاهی بواسطه وجود خون غلیظ یا ماده
دیگر و گاه بواسطه فشار مواد مجاوره تنگ یا مسدود میگردند در اینوقت گردش
دم در آلات لینه واقع تحت آن موضع بطوء بهم رساند بجهة آنکه خون که در شریان بجوی
حرکت میکند چون بورید رسد باستد و نتواند بقلب رجعت نماید مگر آنکه شا
خهای دیگر وسیعتر گردد و از آنها بگذرد و عللی که از انسداد ورید منتج گردد مختلف
گردند باعتبار آنکه انسداد فوری است یا تدریجی و باعتبار حجم ورید و آنجاکه ورید
عمده دفعة مسدود گردد و آن ورید عمده عضو باشد جزء واقع در تحت آن موضع متهیج شده
و حجم آن عضو زیاده مساوی حالت طبیعی گردد جلد بنفسجی گشته حرارت ملمس کم شود
حس عضو نقصان یافته بعد فانی شود و گاه وجع شدیدی عارض شود ولی اغلب همان
حس حرکت نملی و خدارت و ثقل پیدا شود و آنجا که این حالت باقی ماند و خون بواسطه
وریدی دیگر نتواند بقلب رجعت کند غانغرایای رطب عارض گردد ولی این انتها بسیار
نادر است و آنجا که ورید مسدود شده حجم بزرگی نداشته باشد نفخ و تهیج در عضو پیدا
شود که بزودی زایل گردد و آنجا که انسداد تدریجی باشد وریدهای کوچک تر منبسط شوند که
چون آن ورید عمده بکلی منسد گردد بواسطه آنکه خون بخوبی بقلب رجعت میکند هیچ اختلالی
در دوران دم بهم نمیرسد یا بواسطه است که گاهی دیده شده که اجوف صاعد بکلی مسدود
بوده بدون آنکه هیچ نفخ در اطراف و اختلال در تغذیه جمیع آلات بهم رسیده باشد

علاج باید بواسطه وضع مناسب امداد کرد بصعود خون وریدی و نگذارند هیچ فشاری مانع

شود انبساط اورده سایر عضو را واگر تشنج زیاد باشد مددات و مسهلات مستعمل دارند و زلو

بموضع اندازند و فصد از ورید همان موضع نمایند و انجاکه عروض مرض در اواخر امراض مزمنه باشد

باید معالجه قوی نکنند و عضو را با پارچه پشمی رطب یا با برودت دلک کنند و بپوشانند

در انسداد وریدهای خاصره و اجوف صاعد

چون انسداد در وریدی که از خاصره تین بود اورده ذکر و مقعده و عجز و وریدهای شکم منبسط کردند

و خون بواسطه انها رجوع بقلب کنند و انجاکه انسداد در اجوف صاعد بود علامات نفخ در رجلین دو

پا بهم رسد و درد و الم پیدا شود و تهیج از پایین ببالا حرکت کند و استسقاء زقی پیدا شود اما وجود این سطح

انکه خون میتواند باعانت اجوف نازل بقلب رجعت کند شخص میتواند ملتفت شد کافی نماید دی

این محل است که وریدهای تحت جلد شکم بحجم انگشت کوچک و متعدد برامده شوند و وریدهای

اسفل با وریدهای اعلا داخل شوند و بعلاوه بر این علامت که یکی از اسباب تشخیص مرض است دد

تشریح مشاهده کرده که وریدی اسم له منبسط کشته و قائم مقام اجوف صاعد کشته

در انسداد ورید باب الکبد

علامتیکه از انسداد این ورید پیدا میشود مانند ان است که در انسداد اجوف صاعد ذکر شده

فرقیکه دارد در ظهور و رفتار ان علل است که در ابتدا استسقاء زقی در این مرض پیدا شده پس از

انکه شکم خیلی بزرگ شد اطراف سافله متنفخ کردند و در انسداد این ورید خون رجعت میکند

با اجوف صاعد و اورده تحت جلد شکم بزرگ کردند

در انسداد [illegible]

انسداد این ورید بواسطه فشار یک ماده است صلب که در مجاور او بهم رسد مانند کواطر سرطانی

و ابو ریسمای آورتی و باشد که جدار خود ورید بهم آمده سبب انسداد کردد در این مرض نفخ و تهیج در

اطراف عالیه بهم رسد و این نفخ کاهی در یک طرف بیش از طرف دیگر است و گردن نیز نفخ حاصل

کرده

کرده صورت متهیج و بنفشی ولبها بزرگ و کبود و جبین سیاه کردند و کاهی رطوبت در سینه نشو

نماید و اورده اطراف عالیه و گردن حجیم کردند و عسر النفس عارض شود با بنواسطه اخیرا استسقا

لحمی در بدن بروز کند و بعضی را ثقل راس و سبات و کاه کاهی علامت سکته بروز نماید و بعضی

اوقات علامات مذکوره خفت پذیرفته رفع شوند ولی بزودی عود کنند و در اغلب انتهای

مرض بمرگ است و در این مرض رجعت خون اعالی بدن بقلب بواسطه بزرگ شدن وریدلا

اسم له است چنانچه حجم او پنج برابر از حال طبیعی بیشتر شود و سایر وریدهائیکه داخل او شوند

نیز متسع کردند

در انسداد [illegible]

در معده های دماغ دو نوع ماده بهم میرسد که مایه انسداد انها میشود نوعی خونی و نوع

دیگر بواسطه ترشح کردن رطوبتی از الت بواسطه تورم او و از برای نوع اول سبب حرکت

نکردن خون است مانند تنگ شدن اجوف صاعد یا دو لج غار که در این صورت وریدهای

دماغ برامده یا پاره کردند و رطوبت با خون خالص در غشاء لحمانی تحت ام الرقیق و در تجاویف

دماغ و در جوف خود ام الرقیق تشکیل و علامات مخصوصه این مرض مانند هذیان و تشنج

و اغما و غیره بروز کند و لی هیچیک اختصاصی ندارند که مرض را بواسطه انها بتوان تمیز

داد و برای علاج بهره ندادیم مگر انکه وضع مریض را بقسمی قرار دهند که خون کمتر ساکن شود

در انها و کاه لازم شود که چند عدد زالو اندازند

در [illegible]

اسباب زیادی هستند که مایه تنگی و انسداد مجاری هوا میکردند که بعضی از انها را در فصل

جداگانه بیان کرده و میکنیم مانند بردن شبت و خناق و بعضی دیگر را که اختصاصی ندارند

در اینجا مذکور میداریم یکی از انها کم شدن فضای مجرای هواست بواسطه فشار خارجی

که قصبة الریه و شاخهای او بواسطه مواد چندی فشرده شده و بهم میایند چنانکه فشرده

شود قصبة الریه فشرده شود بواسطه کوالحی حجیم و همه اینها بواسطه ابوریسمای آن و رتی و غدد
سلی و بعضی اوقات شاخهای قصبة الریه مسدود گردند از بهم آمدن جدار شان و تبدیل
شدن آنها به بندی سخت و محکم و گاه هیپرتروفی در غضروف بعضی در شاخهای قصبه
پیدا شده مایه تنگی فضای او میشود در این مرض چون هوا کمتر داخل میشود بریه صدای تنفس ضعیف
و زایل گردد و از پرکوسیون صدای سینه کدر شنیده شود و آنجا که تنگی در قصبة الریه باشد
این علامات در جمیع صدر بوند و عسر النفس عارض گردد و در هر فرو بردن نفس یک
صوتی استماع گردد خشن و آنجا که تنگی و انسداد در یکی از ثقب قصبه باشد یا یک شیء
خارجی روی او افتاده باشد صدای تنفس طبیعی مسموع نشود از طرف علیل و وقتیکه
این تنگی در ثقب ثانوی باشد ضعف صدای طبیعی یا فقدان او از همان موضع احساس گردد

در تنگی مری

اسباب و تشریح تقریبا همیشه تنگی مری بواسطه ضخامت جدار او است و این ضخامت
گاه حاصل میشود از ورم حاد و مزمن مانند اشخاصی که نهم میه مشروب محرق خورند یا
بواسطه ماندن شیء خارجی چون استخوان و سوزن و پول و غیره و در بعضی بواسطه
مواد اسقیروسی و سرطانی است و باشد که سبب او بواسطه فشار سایر مواد بود چون
عظم کاغده زایده و مواد سلی و ابوریسمای او رتی و باشد که این تنگی و انسداد خلقی بود
تنگی در یک محل است یا در چندین محل بمسافت اندکی و اغلب اوقات تنگی در قطعه اعلای
مری و بعد در قطعه اسفل او است یعنی دره و نقطه تنکر الت و در این اشخاص جزء
واقعه در ما فوق محل تنگی کشاد و جزء ما تحت تنگ گردد و عموما جزء کشاده مری بحجم
طبیعی باقی ماند و گاه ضخیم گردد و این ضخامت در نسج مخاطی خاصه در نسج عضلات است
و بواسطه حصول جراحت مری تنگ شده بقصبة الریه و یا او رتی و جنب و یا ریه و یا غشاء
لحمانی عنق و یا قاسم الصدر راه پیدا کند و این معبر حاصل شود مخصوصا حاصل گردد در

وقتیکه

وقتیکه سبب ورم سرطان یا شیء خارجی باشد

علامات و سیر و تشخیص در بلع اغذیه صلبه یک عسرتی بهم رسد که گلولهای غذائی
چون بموضع تنگ شده رسد اندکی آنجا توقف کند و حس زجر آمیزی و یا وجعی حقیقی
در شخص پیدا شود و این حس در گردن یا در پشت قص یا در پشت ظهر است مواضع
موضع تنگی و بعد از جد و جهد زیاد و تشنج عضلات مری بالاخره غذا بگذرد و آنجا
که تنگی در چندین محل باشد مریض احساس کند که گلوله غذائی در چندین موضع ایست
نماید و برای تسهیل عبور غذا مریض آب بدرقه او کند و آنجا که تنگی در قطعه اعلای مری باشد
با انگشتان از خارج گلوله غذا را فشار دهد تا بلع گردد و چون عسر البلع شدت کند
فرو بردن مایعات نیز عسرت پیدا کند و چون از موضع تنگ گذر کند صدای غلغل مخصوص
شنیده شود و چون مرض پاینده رسد غذا در ما فوق محل تنگ شده جمع گردد پس از
مدتی بر گردد پس از مدتی بر گردد بی زحمت مانند نشخوار شتر یا با زحمت است آنجا که
موضع تنگی در جزء اعلای مری باشد بازگشت غذا از هنگام اکل چون طولی نخواهد
کشید و چون تنگی نزدیک بمعده باشد که شیء مأکول یک تا دو سه ساعت در این موضع
بماند و با وجود این مدت خون قی کند هیچ تغییری در غذا بهم نرسیده بندرت در قلیلی
از اینها آثار هضم نمودار شود در ما بین غذا بعضی اوقات وقتیکه مری خالی است اغلب مرضی
رنجه ندارند در بعضی دیگر خصوص آنجا که سبب ماده سرطانی باشد در این موضع درد طولی زمنی
لزج جمع گردد که با زحمت زیاد مریض او را دفع کند که از دفع او خیلی خستگی حاصل
نماید اشخاص مبتلای باین مرض زود هزال یابند بخصوص آنجا که سبب سوء القنیه
سرطانی باشد

ترکیب و انتهای جریان چون یک اتصالی از مری با آلات مجاوره رسد بعضی علل
پیدا شوند مثلا اگر با قصبة الریه یا یکی از شاخهای او اتصال پیدا کند بلا واسطه بعد

ازبلع سرفهای پیاپی وتنکی نفس پیدا شود ومریض از دخول غذا در مجرای هوا خفه کردد وانجا
که اتصال با جنب پیدا کند ذات الجنب شدید حاصل کند وانجاکه بار یه متصل کردد ریه متورم
وبزودی دملی در او حاصل شده یا غانغرایا کرفته فاسد کردد وهم چنین اکر اتصال با غشاء
لحمانی عنق یا قاسم الصدر باشد دمامیل غانغرایائی مهلك حاصل کردد وچون با آورطی اتصال
پیدا کند نزف الدم شدید حاصل کردد

تشخیص جراحی از عسر البلع مداوم شکی در وجود تنکی نخواهد بود واز انداختن میل
مری موضع تنکی نیز معلوم کردد واز برای تعیین کردن طبیعت مرض باید مقدمات مرض
وعلامات حالیه را معلوم کرد مثلاً اکر از خوردن مشروب محرق یا ان بلع شیء خارجی بلا فاصله
ورمی در او پیدا شود معلوم میشود که ورمی است ولی اکر عروضش تدریجی باشد وهمراهی
کند با هزال ومریض در سن وسط یا توقف باشد باید حدس زد بوجود سرطان واکر مریض
ورم غده وابده مجیم داشته باشد وحس عسر البلع در جزء اسفل عنق باشد باید سبب همان
غده زائده را دانست واکر شخص مبتلا باشد بمرضی خطرناك در حلق وقصبه باید سبب ان
مرض را دانست وحدس بغده سلی میرود در وقتیکه شخص جوان وصاحب غدد خنازیری
در کردن باشد واکر موضع عسر البلع در سینه باشد باید جستجو کرد که ابوریسما وجود
دارد در آورطی یا نه در وقتیکه سبب ابوریسما باشد عسر البلع دائمی نخواهد بود

تقدمة المعرفة معلوم است خطرناك ومهلك است

علاج انجاکه سبب تنکی ورم مزمن باشد امید فرج هست که در او استعمال مصرفات
چون داغ وشمع در موضع مقابل جائز است واثر بد الکلی بنوشانند وبواسطه استعمال
میلهای کوم الاستیکی که در سر انها قطعه ابری بسته باشند الت را ضبط سازند وبعد
اندازه انبساط میل را بزرك تر کنند با ابی ومیتوان سر میل را از روغنی باشنی تا بقی الوده
نمود وانجاکه سبب سرطان بود بان باید موضع را ضبط نمود ولی سودی نداده ودر این وقت
باید خیلی

باید خیلی احتیاط کرد از انداختن میل که بخلاف نرود

اسباب تنکی امعا منتج میشود کاه بواسطه فشار خارجی چنانکه معاء مستقیم تنك شود
بواسطه مواد واقعه در حوضه کوچك وانعطاف رحم وهم چنین بواسطه اجتماع براز سد
شدن او ونیز تنك شود بواسطه وجود اشیاء خارجه مانند تنك مراره وغیره یا حصول
مواد پولیپی وکاهی بواسطه ضخامت اغشیه معا است اشخاصیکه خلاف شرع میکنند وملوط
واقع میشوند بوسایط چند معاء مستقیمشان تنك شود چه از ماده کوفتی چه از ماده
سوزنکی ونیز بواسطه حصول جراحات دیکر تنك کردد معلوم است سبب تنکی در
این مواضع بواسطه زایل شدن قطعه از مخاط والتیام او واثر جراحت است ومیشود که تنکی
خلقی بود در این صورت کاهی یك سرپوش در جوف او پیدا شود واین سرپوش یا از مرکز
مثقوب است یا از اطراف او بجهة دفع براز تنکی کاه در یك نقطه است وکاه در نقاط
چند وکاه یك چیلی مطر وکاه تا هشت هم دیده شده وانجاکه تنکی در نقاط متعدده بود
معلوم است که سبب او ورمی بوده است واندازه تنکی هم بحسب درجه مختلف است
ما باشد ادکلی وهمیشه قطعه ما فوق تنکی کشاده تر از حال الطبیعی وقطعه واقعه مادون
او تنك تر اکرچه جمیع امعاء میتوانند تنك کردیده ولی بعضی زیاد تر وبعضی کمتر
استعداد دارند مثلاً در معاء صائم نادر ودر قطعه اخیر معاء غلاظ کثیر الوقوع است
خاصه در معقد وبقول بعضی اغلب بروز این مرض تا سن بیست سالکی است وبقول
دیکر در زنان از سن سی تا چهل پنج کفته اند ودر مردان از پنجاه تا شصت است
علامات وتشخیص موافق محل تنك شده اختلافی در علامات بهم رسد انجا
که تنکی در مسافتی زیاد وقریب بمعده باشد مریض اغلب اوقات قی میکند
مخلوط با غذا وهوا وجزء اعلای شکم برامده وصوت نفخی از قرقره واستماع کردد

وسوء هضم عارض و براز کم و اختلال در عمل تغذیه حاصل کرده مریض بزودی هزال یابد
و انجا که تنگی در انتهای معاء دقاق و ابتدای معاء غلاظ بود عمل معده کمتر مختل گردد
ولی شکم بر آمده و منتفخ گردد و حلقه‌های معاء دقاق اغلب از زیر جلد نمایان شوند
و وجع در موضع مدام عارض شود و از لمس چیزی مفهوم نشود و بواسطه قرع صدای
شکم زیاد گردد مگر قریب بموضع تنگ شده که صدا کدر گردد بواسطه جمع شدن مواد صلبه
دمافی و اشتها کم گردد و سوء هضم پیدا شود و بعد از خوردن غذا نفخ شکم زیاد و قولنج
و درد عارض شود و خروج براز کم گردد و در بعضی بر خلاف کاهکاهی اسهال
عارض شود و در برخی اسهال و یبوست متوالی گردند در بعضی پس از یبوست
چند روز براز زیاد با هوا دفع شود که بعد شکم کوچک شده تخفیف در کلیه علامات
بهم رسد و این علامت اخیره مخصوصا در تنگی معاء مستقیم دیده شود و در تنگی مستقیم
پیچ و مغص عارض شود و در بعضی حس مانعی در مستقیم کرده که لابد انگشت برند مانع
را دفع کنند و بعد از جد و جهد بسیار ماده دفع شود استوانه شکل یا نوار مانند
و انجا که تنگی در تحت زاویه عجز و قطن باشد انگشت سبابه باو رسد و اگر بالاتر باشد بواسطه
میل مری یا ضیتوان باو رسید و موافق طبیعت مرض رطوبتی از ان خارج کردند و انجا که
سبب مرض شیء خارجی یا ماده باشد بعد از رفع انماده عمل الت بحال طبیعی بر گردد ولی
چون سبب التی باشد بعد از چند زمانی الت بکلی مسدود شده مریض یا بور علامات
ایلاوس هلاک شود
دوام مرض مختلف شود موافق سبب مرض انجا که سبب سرطان باشد مرض
دیر نبود زیرا ترقی کرده بعد از چندین ماه مریض هلاک شود و اگر تنگی از نوع زیاده لیفی
باشد مدتها بهمین حالت بماند
تشخیص اغلب از تنگیهای امعاء مدتی ناشناس میمانند زیرا که اغلب دفع براز
میشود

میشود و بعضی هم مبتلا گردند با سهال و قولنج و قی و هزال و اینحالت مشتبه شود بورم
مزمن معده و امعاء ولی بواسطه استسقاء طبلی و بر امدگی حلقه‌ها امعاء باید بخیال وجود
تنگی در موضعی افتاد و چون اغلب بروز تنگی در معاء مستقیم است باید از حالت ان
با انگشت مطلع گردید و اگر در او چیزی یافت نشود دانسته شود که تنگی در محل دیگر است
چون تنگی معلوم شد و محلش معین گشت باید طبیعت او را هم فهمید ولی این کار بسیار مشکل است
بسیار مشکل
تقدمة المعرفة انجا که سبب مرض علتی باشد که طبیب بتواند دفع کند خطری ندارد
ولی چون سبب دژنره الت باشد در زیر بروز تزاید پذیرد تا مریض را هلاک نماید انجا که
سبب اسکیروس باشد خطرش بیشتر است و در معاء علیا خطر بر است تا معاء سفلا و چون
در جزء اسفل مستقیم بود که جراح و طبیب بتوانند دوا باین موضع رسانند خطرش کمتر است
علاج اگر سبب فشاری باشد که از خارج بمعاء رسد از جای کردن الت رفع میگردد
و انجا که فشار بواسطه یکی از احشاء باشد باید کاری کرد که او را از روی معاء دور نمایند
تا بعد اگر ممکن باشد باستعمال ادویه او را زایل سازند و انجا که سبب تنگی نمو الت انساج
معاء باشد و محل او ما فوق مستقیم بود هیچ چاره ندارد و هم چنین خیلی مشکل است اتساع
او چون محلش دوازده سانتیمتر از مقعده بالا بود پس ادویه قلیائی بطور ابزن و شرب
و دوش مستعمل دارند و ادویه زیبقی و یدی بخورانند و تدهین موضع کنند ولی این ادویه
منفعتی ندارند مگر مشغول کردن مریض انجا که تنگی در مستقیم باشد و بجائی بود که دفع نماید دفع
براز را باید بر ان شد که وسعت موضع داده و برای این فتیله در ان فرو برند و متدرجا ضخیم
فتیله و برای فرو بردن چرب کنند با پیاوی که طبیب واجب میداند چون سبب گوشت
باشد یا ورم مزمنی بود روغن جیوه نمایند و انجا که مقعده مسدود شود و مریض در شرف
مرگ باشد در خاصره چپ بطریقه کلیرن مقعدی مصنوعی بنا کنند

در قولنج ایلاوس

چون معاء در موضعی مسدود گردد وجعی شدید در شکم پیدا شود و شکم بزرگ شده براز و باد
از مقعد خارج نشود فواق و تهوع عارض گردد و قی مائی بعد صفراوی بعد از آن برازی گردد
سبب و تشریح مرضی اسباب این مرض بسیار است بعضی از آنها عملشان در خارج روده
و بعضی در انساج و بعضی در جوف آنها است که از بروز بندی بعضی سخت در صفاق و بزرگ
شدن ضمیمه اعور یا بندهای شرب که التصاق میان هم پیدا کنند و مانند حلقه روده را احاطه
نمایند و گاهی میشود که خود روده بر روی یکی از این بندها حاصل شده بپیچد خفه شود و هم حنین
روده تنگ شود بواسطه حصول ماده قریب با و یا بزرگ شدن کبد و طحال و نیز از اسباب او است
فقدان مقعد خلقی و اسقیروس و سرطان و کیسه های دودی و از اسبابیکه محل ایجاد در جوف روده
یکی جمع شدن براز و خشک شدن او است یا وقوع شئ خارجی مانند سنگ مرارة و هسته میوه و
کرم معده و فرو رفتن روده در خود و شر امراض منتجه از ایلاوس این است که ما فوق موضع سعی
و ما تحت ضیق گردد و ورم صفاق عام پیدا شود چه از گشاد شدن معده و چه از پاره شدن روده
و ریختن براز در صفاق و پاره شدن روده نادر است که فقط بواسطه اتساع زیاد باشد
و اغلب غانغرایا در او پیدا شده موروث فساد گردد و گاهی بواسطه التوای امعا حاصل شود
علامات و مرفقیات روده دائمی علامات ایلاوس عروضش دفعی یا تدریجی است اینجا که
تدریجی باشد قبل از بروز آن بعضی اختلالات در امر هضم بهم رسد و این حالت مشاهده گردد
چون سبب مرض جمع شدن و خشک شدن براز باشد یا وجود شئ آلی عارض گردد مانند ضخامت
جدار آلت با سرطان و لهجون سبب اختناق معا باشد مانند بعضی فتقهای مختنق و حصول
بندهای غیر طبیعی بروز علامات فوری خواهد بود که در حالتی که مریض کمال صحت را دارد
بدون سببی معین یا بعد از اکل یا پس از غشی زیاد یا پس از بلند کردن بار سنگین وجعی شدید
کند و احد وداست در ناف یا در یکی از گودیهای خاصره عارض گردد که بزودی جمیع شکم را
فرا گیرد

فرا گیرد و این وجع متصل و یا شدید است که مریض اسکر فریاد کند و اغلب آنها بر روی خاک بغلطند
قلق و اضطراب زیاده را اینها بهم رسد در این بین قی صفراوی یا غذائی عارض شود و دفع براز
محال گردد و در ابتدا از فشار بر شکم وجعی احساس نشود مگر موضع علیل کم کم شکم بزرگ
شد استسقاء طبلی در او حاصل گردد طولی نکشد که حلقه های روده که متسع شده اند
از زیر پوست دیده شوند و متشنج گردند و در اینوقت قولنج شدت نماید و از ابتدا صورت
تغییر یافته بهم کشیده شود و عطش شدید عارض شده تنفس سریع و عسر گردد نبض صغیر
و سریع جلد گرم و تر گردد بعد از آن فواق دست داده قی برازی حاصل گردد که از عبور آنها
از دهان و حلق طعم بسیار بدی بجهة مریض احساس شود در اینوقت اغلب علامات ورم
صفاق بروز کند که جمیع شکم از فشار موجع گردد و فواق متصل شود و خیلی موجع صوت
معدوم و چشمها عمیق گردند و هاله بنفشی دور آنها پیدا شود جمیع صورت هزال یابد نبض
نملی و غیر منتظم و بسیار سریع گردد و عرق سرد در جلد پیدا شده قوی فانی گردند و مریض هلاک
شود در صورتیکه مشاعر بر جا باشند ولی اغلب یکروز و ساعت قبل از مرگ رنجیها بکلی زائل
گردند و مریض گمان کند صحت یافته رفتار مرض همیشه حاد است خاصه وقتیکه سبب فتق
مختنق باشد که در غیر اینحالت باشد که تا دو هفته مرض دوام پیدا کند باشد که مرض منتهی بشفا
گردد که قیهای برازی پس از چند بند ایند و براز و باد از مقعد خارج گردند نفخ شکم زایل
سرعت نبض کم شده قوی گردد
تشخیص قولنج ایلاوس وجع شدید و فواق و قی صفراوی و برازی و یبوست دلیل
بر خفگی روده هستند و اینجاکه ماده در جاهائیکه فتق بروز میکند نباشد شناخته شود
که خفگی روده در داخل شکم است ولیکن خیلی مشکل است که بتوان طبیعت و سبب او را
فهمید و اینجاکه بروز علامات دفعی باشد معلوم که اختناق روده بواسطه بروز بند یا
حلقه است غیر طبیعی و اینجاکه مریض یبوست طبیعی داشته باشد با آنکه یبوست با اسهال

متوالی کردند و مریض در یک وضع شکم وجعی احساس کند و شکم متنفخ شده هزال پیدا شود و بلیل
بر صحت مرض نیست الی که در عضو پیدا شده و انجا که سبب جمع شدن و خشک کردید بدن
بود شناخته شود بواسطه بول و زماده کرده و سخت که واقع شده باشد در معبر یکی از معا
غلاظ بخصوص در یکی از کولون های خاصره و انجا که سبب انوا تری ناسیون باشد تمیز او بعد
بیان شود

تقدمة المعرفة بسیار خطیر است و لیکن خطرش بحسب اسباب محصوله او است انجا که
بسته شدن و جمع شدن بواز باشد اسان است انجا که سبب مرضی آلتی باشد نا امیدی
حاصل است انجا که با ورم صفاق مرکب شود منتهی بهلاکت است

علاج انجا که از جمع شدن و خشک کردیدن براز باشد از بالا و یا پائین او و بیه مسهله
بکار برند و لیکن چون سبب مرض آلتی باشد مسهلات مضر خواهند بود و چون سبب اختناق
باشد گاهی رفع اختناق کنند و گاهی در انضمام مسهل ضرر دارد گاهی از اوقات زیبق خالص و
گلوله سرب مجبور رانیدند ولی اکنون مستعمل نیست یکی از معالجات بسیار با فایده استعمال
بوده است که مثانه های ممتلی از یخ بروی شکم گذارند و اشربه بارده بالفعل بخورانند
و اماله نمایند و گاهی مصرفات شدید بروی شکم مانند سوختن و زخم کردن و غیره یکدفعه
میشود دفع مرض نمود و قبل از این معالجات بهتر است که استحمام در رهاء فاتر نموده و ضمادات
ملینه و ارسال العلق نمایند و معالجات ضد ورمی مستعمل است و قتیکه ترکیب با ورم صفاق
یافته باشد خاصه در این صورت تدهین با روغنهای زیبقی کنند و انجا که شکم خیلی نفخ
کرده بر آمده شود و بادها باقی دفع نشوند با تروکاد مجش شکم را سوراخ کنند تا بخارات
دفع شود و تسکینی حاصل شود و باشد که پس از دفع بخارات حرکت دودی معا مراجعت کرده
مواد بخاری و برازی بکند بریزد از موضع خفه شده انجا که هیچ چیز منفعت نکند و مریض
قریب الموت باشد بعضی بر آنند که شکم را بکشایند و روده را بحال اصلی آورند ولی
بعضی

بعضی منع از این عمل کنند اما چون مریض حکما میمیرد امید هست که از این عمل گشایش حاصل
شود

در انبساط الالات بدن انسان و تسلیع …

اتساع عبارت است از بزرک شدن تجاویف و مجاری بدن انسان بیشتر از حال طبیعی
و سبب اتساع آلات مجوفه منعی است مدامی یا موقتی بجهة جریان مواد صلبه و رقیقه که
در ان جوف عبور میکنند که ان منع لابد میسازد ان مواد را در جمع شدن در یک نقطه
چنانچه در انسداد و تنگی مذکور گردید و گاهی از اوقات سبب اتساع ان است که رطوبت
زیاده از حال طبیعی نشر کند و نتواند از مجرای طبیعی خارج شود لهذا در ان آلت مجتمع گردد
و اغلب اتساعات شعب قصبة الریه بدین واسطه است چنانکه در برون شیت کاپیلر
بیان شد و باشد که یک جوفی متسع گردد بدون منعی انکار چنانچه در حبابهای ریه و قلب
دیده میشود و بعضی از مصنفین این نوع اتساعات را حمل کرده اند بر ضعف الت که نتوانسته
از عهده عمل خود بطور شایسته بر اید و در هر اتساع الات مختلف است و انساج الت
گاهی ضخامتش بحال طبیعی است و گاهی نازک گشته هزال پیدا کند و گاه بر خلاف ضخیم تر از
حال طبیعی شود و این زیادی ضخامت بخصوص در غشاء عضلانی الات است و باشد
که اتساع بدرجه رسد که قوه ارتجاعی الت بکلی معدوم شود و باشد که مایه خرق و تمزق
و جرح و غانغرایای الت کردد و مواد داخله او بخارج ریخته سبب علل دیگر کردند و اختلال
که در اعمال بدن بواسطه اتساع بهم میرسد انها نیست که از بطوء حرکت مایعات و اجتماع
و فشار بمواد و اعضاء خارجه حاصل میشود

در اتساع …

تشریح … اغلب اوقات یک یا چندین لوله یا شاخه قصبه در جمیع امتدادشان متسع
کردند و این اتساع گاه بحدی شود که انکشت کوچک را توان در او داخل نمود و گاه

اتساع فقط در یک نقطه مجری میباشد که در آن نقطه یک برامدگی ملاحظه شود که عظم آن از یک ارزن الی یک گردو است و چنان مینماید که این حرف حاصل شده از جرم ریه ولی چون خوب بشکافند معلوم شود که اتساع شاخه قصبه از طرفین بلا انفصال است و انجا که چندین شاخه در پهلوی هم متسع گردند از اجتماع اینها یک ماده بزرگی بهم رسد و هرگاه این شاخهای بهم راه داشته باشند شبیه شود بمغارهای سلی و باشد که در یک شاخه در نقاط چند اتساع بهم رسد مانند دانه نخود در اینصورت بسطر شباهتش به تسبیح از آن اتساع تسبیحی خوانند بهر صورت در موضع متسع شده یکن دیمی شکل جمع شود و انساج موضع مریض گاه بضخامت و قوام طبیعی است و گاه هیپرت روفی حاصل کنند و گاهی هزال یابند و در میان انساج شاخهای قصبه در موضع متسع اغلب اختلال در غشاء مخاطی او است و انجا که اتساع زیاد بود جرم ریه فشرده شود و هوا داخل او نگردد و اتساع در جمیع اجزاء ریه بهم رسد ولی اغلب بیرون شش در قطعه اعلا و ضلع مقدم او است

علامات ابتدای مرض هیچوقت مفهوم نگردد و چون مشاهده کرده اند بیان مریض چنان مفهوم گردد که مدت زمانی است یعنی چندین سال است که او سرفه میکند و نفث زیادی ریمی شکل و غلیظ و متعفن از سینه او خارج میگردد یکی از چیزهای مخصوص مرض آن است که نفث دفعة زیاد شود و مریض پس از چند سرفه متوالی و عسیر در رجد و جهد قی کردن یک لوله از نفث ریمی شکل یا بوی بسیار از دهان او خارج گردد انجا که اتساع کم بود از پرکوسیون و اسکولطاسیون غیر از علامات برون شیت مزمن چیزی معلوم نشود ولی چون اتساع زیاد و در چندین شاخه باشد و چون جرم ریه فشرده شده و هوا داخل نشود صوت قرعه کدر آید و از گوش دادن صدای دم شدید و برونکوفونی که همراهی کند با راله رطب و عظیم شنیده شود و این دال گاهی بحدی است که مشابه شود با صوت غلغل

این را

این را با کثرت نفث فقط علامتی است که میتوان با آن اتساع شعب قصبه را تمیز داد ولی چون اتساع کوچک باشد صدای دم و راله مغاری شنیده شود که مشتبه شود با سل ولی چون علامات عمومی مخطرناک در این مرض بروز ندارند اما چون اشتها بحالت طبیعی و فربهی بدون نقصان است از سل متمایز است ولی چون خروج نفث بی اندازه و مریض هزال یافته و علامات حمای دقی در آن موجود شود هیچ جبر از سل تمیز داده نشود

رفتار و دوام و انتهای مرض رفتار مرض مزمن که گاه گاه بواسطه عروض یک برون شیت حاد اشتداد پیدا کند و دوام او غیر معین و نادر است که منتهی ببرک گردد و اغلب از ترکیب او با ذات الریه و سل مریض هلاک گردد یا شاید که اتساع سبب غانغرانا گردد در این صورت نفس و نفث متعفن گردند

تشخیص انجا که اتساع در جمیع ریه باشد اغلب مشتبه گردد با برون شیت مزمن ولی بواسطه شنیدن صدای غلغل و برونکوفونی و زیادی نفث باید حدس بر عروض اتساع شاخهای قصبه زد انجا که اتساع مانند طاول بزرگی باشد مشتبه گردد با غار سلی ولی چنانچه پس از این ذکر خواهیم کرد در آن باب بواسطه علامات مخصوصه او تمیز خواهیم داد

تقدمة المعرفه اگرچه بخودی خود خطری ندارد ولی مورث رنجه مریض گردد و لیکن ریه را مستعد سازد بجهة عروض ذات الریه و برون شیت حاد و بدین واسطه مریض بهلاکت رسند و چون مدت او طول کشید لا علاج است

اسباب نادر است در اطفال عارض شود و اغلب عروضش در مردمان بزرگ است و اغلب منتج گردد از برون شیت مکرر و طریقه اتساع معلوم است که از زیادی ترشح رطوبت مخاطی است که بزودی نتواند خارج شد لهذا آن موضع را متسع سازد

علاج چون برای رفع اتساع چاره نیست باید دفع برون شیت را نمود چنانکه بیان شده بعضی استرکنین استعمال نموده اند ولی سودی ندارد

در اتساع حبابهای ریه آمفیزم وزیکولر

این مرض عبارت است از اتساع عده زیادی از حبابهای ریه

علامات تشریحی چون سینه را بگشایند ریه بخلاف حال الطبیعی است یعنی سینه ریه‌ها پر از مملو است
ومتهیج چنانکه پس از گشودن سینه یکدفعه بر آمده گردد و بواسطه زیادی حجم دیده میشود
که قلب را بکلی پوشیده است و اغلب ریتین بروی یکدیگر افتند و قلب و قاسم الصدر
تغییر مکان نمایند و حجاب حاجز بپایین رود و جدار مقدم صدر هم یک جزء یا کلا منبسط
گردد و فاصله بین الاضلاع زیاد میشود و چون ریه را میان دو انگشت بفشارند صدای
کره پیطاسیون خیلی کم شنیده میشود و چنان نماید که نسج او ضخیم شده است و میان دو انگشت
چنان احساس میشود که گویا با شیئی از پر قو را لمس میکنند و چون با چاقو او را ببرند
رطوبتش کم و تقریبا بدون خون است و چون در آب گذارند کمتر از ریه سالم فرو
رود و چون بدقت ملاحظه کنند عدد زیادی از حبابها بزرگتر از حالت طبیعی مشاهده شده
و حجم آنها از قدر ارزن تا باقلا میگردد و این حبابهای متسع شده گاهی هیچ بر آمدگی
نکرده و از سطح ریه تجاوز نکنند و گاهی هم بالا آیند و چون باین بر آمدگیها فشار دهند
خالی از هوا شوند ولی هوا از خود ریه تجاوز نکند که بمیان جنب افتد اما چون اتساع
زیاد از حد گردد حباب پاره شده هوا در ما بین حبابها و تحت جنب داخل گردد در این
وقت بعضی مواد صغیره بحجم مختلف در سطح ریه مشاهده کردند و آمفیزم بین الحبابی
که در آخر جلد اول این کتاب ذکر شد حاصل شود و چون اتساع حبابهای ریه زیاد شود
اختلال در دوران دم بهم رسد چه از انسداد و چه از زایل شدن عروق شعریه و آمفیزم
باد ریکی از ریتین واقع شود یا در هر دو و حجم قلب در این مرض زیاد شود

علامات از علامات این مرض است عسر النفس مدامی که گاه گاه شدت کند و
سرفه و تغییر یافتن صداهای تنفس و قرع و تغییر پذیرفتن شکل صدر عسر النفس که
یکی از

یکی از علامات عمومی مرض است گاه عروضش از سن طفولیت میباشد و بعد از سن پنجاه
نادر است و این عسر النفس از خستگی و از حرکات نفسانی و صعود بمواضع مرتفعه و
نفخ معده و امعا شدت یابد گاه گاهی در شبها وقتیکه مریض بخواب است یک حمله از اختناق
روی دهد و مریض از خواب برخاسته بنشیند و برپا خیزد و تا تواند نفس کشد در این
حمله اغلب تا دو ساعت رفع شود گاهی اگر چه خفت پیدا کند بعد از دو ساعت ولی
تا مدتی بشدت باقی ماند که مریض را از خواب و دراز کشیدن مانع آید که همیشه خواهش
و بحرکت بنشینند و عروض این حملها گاه بلا واسطه و گاه بواسطه عروض برونشیت
حاد است و هر حمله عسر النفس مدامی را زیادتر کند اما تغییر شکل سینه که اغلب در این
مرضا پیدا میشود یا در همه سینه است یا در یک جزء از او اگر که تغییر شکل در همه صدر
پیدا شود مشاهده نکردم مگر در شیوخ که سالها مبتلای باین مرض بوده اند در این صورت
سینه بر آمده شود و فاصله بین الضلعین زیاد گردد و این بر آمدگی در سمت چپ بیشتر از طرف
راست است اگر که تغییر شکل سینه در یک جزء باشد اغلب از تحت ترقوه تا روی پستان
و قدری پایین تر است و این تغییر شکل در سمت چپ بیشتر از سمت راست است و در آنجا
که حجاب حاجز هم روی بپایین رود صوت محل معده که ترکورد و کبد از زیر اضلاع تجاوز
کند و قلب پایین رود و محاذی شود بین الاضلاع ششم یا هفتم و صدای تنفس از زیر ضلع
اخیر تا شش سانتیمتر زیر غضروف خنجری مسموع گردد و چون سینه را قرع کنند صدا
بلندتر از حالت طبیعی است و قوه ارتجاعی از حالت طبیعی خارج گردد که سینه در حال
فشار بیشتر دیر بر میشود اگر که سینه خیلی منبسط شود صدا اندکی کندتر میگردد اما از
اسکولطاسیون صدای تنفس گاه گویا بالمره فانی گردد و بعضی صداهای غیر طبیعی مسموع گردند
چون سوکوس پیطانت و موکو و غیره و در اغلب از مرضا طپش قلب روی دهد و چون دوام
بهم رساند نفخ در اطراف بهم رسد

دوام و رفتار و انتهاء مرض آمفیزم ذربکولر دیه مرضی است مزمن که ابتدایش همیشه
خفی و رفتارش بطی است چنانچه سالهای چند دوام نماید وگاه شده است که در دو ماه منتهی بمرگ
شده ولی در اینصورت مرکب بوده با یکی از امراض قلبی یا ریتین

تشخیص از اینکه در اینمرض حمی نیست و مدتی مدید طول میکشد و ابتدای بروزش از جوانی است
و بعد از سن پنجاه دیده نمیشود که در ابتدا عسر النفس خفیف عارض شده متدرجا با سن ترقی
کرده بانتهاء درجه رسد وگاهگاهی بطور حمله شورت کند و همراهی نماید با سرفه و بعد با نزله ریه
وصدر تغییر شکل پیدا کند خاصه از زیر ترقوه تا بالای پستان و باین موضع صدای تنفس کم یا
معدوم گردد و از قرع صدا زیاده از حال طبیعی است در حالهای مختلف استماع گردد

تقدمة المعرفة اگرچه صاحبان آمفیزم میتوانند خیلی سن نمایند ولی مرضی است که
مورث رنجه صاحبش گردد و عمرش را کم کند و مورث بعضی علل خطیره گردد و تاکنون معلوم
نشده که منتهی بشفا گردد

اسباب مرض اغلب عروض اینمرض بطور ارث است در اینصورت ابتدای بروزش قبل
از بیست سالگی است و اسباب اتفاقی اینمرض معلوم نیست هرچه بگوئیم بادی خواهد بود

علاج چون وقتیکه مرض مرکب شود با نزله حاد ریه و مریض رنجه باید لازم است که حفظ
صحت را بطوری نگاهدارند که نزله حاد عارض نگردد که چون مرض خفی داشته باشد اشربه
مصلح الصدر بکار برد مریض راحت نماید و انجاکه مرض شدت کرده و با نزله حاد مرکب
گردد مصرفات جلدی در اطراف و مسهلات بکار برند چون عسر النفس شدید و صورت
سیاه گردد چنانکه علامات امتلاء ریه بهم رسد بقدر کفاف فصد نمایند ولی در اینمرض استخراج
خون غالبا نفعی ندارد که با وجود فصد زیاد عسر النفس بهمان شدت باقی ماند و انتیموان
و اپیکا از همه چیز انفع اند بخصوص در انجاکه ترشح مخاط زیاد و دفع نفث مشکل باشد و هم
نافع است انداختن مشمع ذراریح بروی سینه و انجاکه مرض در شیوخ ضعیف المزاج بود

مقويات

مقويات و منعشات و ادویه معطره مستعمل است و ملبسات و آبهای گوگردی در نوشیدن
اثر کلی دارند و نافع است استحمام آبهای معدنی و از برای کم کردن عسر النفس مسکنات و
مخدرات بخصوص تریاک نافع است

در اتساع قلب

اینمرض عبارت است از زیاد شدن یکی یا چندین تجاویف قلب اتساع یا در تجاویف است
یا در ثقب انجاکه در ثقب باشد علم کفایت سرپوشها قبلا ذکر شد و انجاکه در تجاویف باشد
چون همراهی کند با ضخامت جدارها آن نیز در هیپرتروفی قلب و اتساع او ذکر شد و چون
همراهی کند با نازکی جدارهای قلب انوریسمای ثانوی یا پسیو گویند یا بالطبع و انجاکه اتساع قلب
جدار او بحال طبیعی باقی ماند انرا ساده گویند و ما این دو قسم اخیر مذکور داریم و اتساع عمومی
یعنی در همه جدارها است یا محدود در یک جوف خواهد بود و هر یک از این اقسام علاحده ذکر میکنیم
اما اتساع عمومی برای دانستن انکه تجاویف قلب متسع شده اند لازم است که طبیعت انهم معلوم
گردد از هنگام تولد الی انتهای عمر تجاویف قلب متصل در بزرگی هستند اما این ازدیاد در جوانی
بیشتر از پیری خواهد بود و همیشه عرض بطون بیش از طول انها است و جوف ایمن همیشه بزرگتر
از جوف ایسر است که عرض وسطی جوف ایسر در چهار سالگی هفتاد میلی متر و در شانزده
تا بیست و نه سالگی صد و بیست و میلی متر است در بطن ایمن از یک تا چهار سالگی
صد و هشت میلی متر و از شانزده تا بیست و نه سالگی صد و هفتاد و هشت و از پنجاه تا
هفتاد سالگی بصد و نود و شش میلی متر میرسد و حال انکه در همین سن عرض بطن ایسر از
صد و بیست و شش تجاوز نمیکند جدار قلب در اتساع عمومی باشد که بحال طبیعی باقی ماند
ولی اغلب نازک تر گردد که در بطن ایسر محل سبیا ضخیمتش پنج میلی متر و در نقطه اش
فقط یک میلی متر است و پرده بین البطنین کمتر نازک گردد رنگ قلب باخته یا بنفشی گردد
قوامش کم وگاه نرم و منخرق گردد و جدارها بروی هم افتند و انجاکه اتساع زیاد باشد

بخصوص چون از عرض متسع گردد شکل قلب از حالت طبیعی منحرف گردد نقطه او محو و خودش
مدور گردد اغلب اتساع در بطن ایمن دیده شود اما نادر است که بطن ایسر تنها مبتلا
شده باشد و بسیار نادر است که اتساع محدود بدهلیزها بود اتساع قلب اغلب همراهی کند
با اختلال دیگر در غشاء محیط بدل یا در عروق عظیم او

علامات اینجا که تجاویف قلب متسع شوند طپش قلب و خفقان عارض شود نبض لین و
حرکت قلب در سطح زیادی از صدر مشاهده گردد ولی بدون قوت و صداهای او واضح ولی
صوت اول همراهی کند با صدای ارتجاعی جام که با انگشت زنند و از قرع معلوم شود که دل
محل زیادی را گرفته یعنی منبسط شده و این زیادی کند و رت از خروج خون زایل شود صورت
در این مرض بر افروخته و متهیج و لبها عظیم و سیاه گردند و در رگهای بزرگ یا نفخ پیدا شده سرایت
ببالا نماید در صفاق و جنب نیز رطوبت نشر کند و کبد بزرگ شده از زیر اضلاع تجاوز کند
و در جزء خلفی ریتین خون مجتمع شده منتفخ گردد بالاخره مریض هلاک شود چه از ترقی مرض
و از دفع بادی عسرت تنفس و گردش خون و یا بواسطه ترکیبات مرض مانند ذات الریه و حمره
غانغرانی و غیره

تشخیص معلوم شود اتساع او بواسطه صوت که از قرع و ضعف حرکت قلب و اشکاری
اسباب او و اینجا که این سه علامت با هم باشند دلیل است که اتساع همراهی میکند با نازکی جدار
تقدمة المعرفة اینجا که اتساع با نازکی باشد خطرش بیشتر و گویا لا علاج است اما اتساع
ساده چون زیاد نباشد علاج پذیر است

اسباب مرض حاصل شود بواسطه جمع شدن خون در او و بواسطه تنگ شدن ثقب مادر
اورطی یا بواسطه مانعی در ریتین و باشد که سبب جمع شدن خون بواسطه فنای قوت حرکت
قلب باشد و این فنای قوه بواسطه ورم غشاء داخلی یا غشاء خارجی قلب است که بهم ملصق
شده منع حرکت دم نمایند

علاج باید کاری کرد که قلب بحال طبیعی بر گردد که جدار رقیق غلیظ گردد یا انکه رقیق تر نشود و بجهة
این کار باید رفع مانع و سد شدن را نمود اگر مریض ضعیف باشد مقویات مانند ادویه مرکبه
حدیدی و دلک بدن و استحمام در ابهای کوکردی و قلیائی نمایند و افیون و در بطال المصر انده

اما اتساع جزئی قلب اتساع جزئی قلب عبارت است از حاصل شدن کیسه ابورسیمانی
بحجم مختلف که واقع باشد در ضخامت جدار قلب که از سطح خارج او برامدگی پیدا کند و یا یکی از
تجاویف او بواسطه ثقبه بزرگ یا کوچک راه داشته باشد و این نوع ابورسیمای حقیقی یا
ابورسیمای غلط ثانوی نامیده اند

تشریح مرضی تا امروز فقط دو دفعه مذکور شده که بطن ایمن مبتلا باین مرض شده باشد ولی
عموما حصول او در بطن ایسر بوده و اغلب محلش در نقطه یا نزدیک بنقطه است و بعد از نقطه
در قاعده لهذا محل او در انموضع قلب است که ضخامتش بالطبع کمتر است گاهی آن کیسه مانند
آن است که حفره در ضخامت جدار حاصل شده باشد بدون انکه از خارج برامدگی حاصل
نماید ولی اغلب اوقات یک برامدگی بحجم مختلف پیدا شود و اغلب این برامدگی یک التصاق
بسیار کمی یا زیادی با طبقه خارجی قلب پیدا کند و این مواد ابورسیمانی اغلب مفرد ند و
باشد که تا چهار هم ملاحظه کردند و در جوف این ماده بعضی مواد منجمده لیفی پیدا
شود که قوام انها بسته بطول مرض است و هرچه هم دور از جوف قلب شوند سخت
تر گردند و این جوف باشد که ده سانتیمتر حجم یا قطر پیدا کند و همیشه با جوف بطن
بواسطه ثقبه صاف اتصال دارد و چون این ماده را در وقتیکه حجمش هنوز کم است
تشریح کنند معلوم شود که از طبقه فراهم امده است از خارج طبقه اول طبقه های غشاء
داخلی قلب است که کدر و ضخیم شده اند دویم الیاف عضلانی قلب اند که نازک و کم
رنگ شده اند سیم غشاء داخلی قلب است که ضخیم و سخت و که رشته است و در میان

این طبقه سیم بعضی اشیاء منجمده پیدا میشود و گاهی پیدا کردن این طبقه داخلی بواسطه تشریح محال گردد چنان نماید که غشاء داخلی قلب چون به ثقبه بین بطون و ابورسیما مدغم گردد در اغلب این اتساعات جزوی بعضی علل خطیره دیگر در قلب بهم رسند مانند هیپرتروفی و اتساع قلب

علامات تاکنون علامات مخصوصه این مرض شناخته نشده است و گاهی از اوقات بغتة وجع شدیدی در محل قلب با طپش و خفگی و اضطراب پیدا میشود و منتهی میشود به مرض علامات مختصر قلب ولی اغلب بعد از این مرض و مبرا بطور بطوء است و مدتی هیچ علامتی از مرض قلب ظاهر نکرده بعد از آن علامت هیپرتروفی ظاهر گردد دوام این مرض نامعین و طویل و اغلب او مرضی بجا اگر رسند بعضی بواسطه انخراق کیسه ابورسیمائی و ریختن خون در میان کیسه قلب و اگر شفا ممکن باشد بواسطه حصول خون منعقد است که ثقبه اتصال قلب را با ابورسیما بگیرد

اسباب و طریقه حصول مرض قبل از سن نوزده سالگی دیده نشده و اغلب عروض در سن کهولت است و بروز ضربه شدید بر سر و سینه و محرکات نفسانی و قوت دفعی گاهی چنان نمود که سبب مرض شده اند ولی اغلب بروز مرض بطوء بطوء است که هیچ سبب مستعده و محصوله برای او نتوان پیدا کرد لهذا بعضی گویند که سبب مرض رخاوت عضلات قلب کشاب مقاومت فشار را ندارند لهذا کم کم خود عضلات منبسط شده اخو کیسه گردد و اغلب از مصنفین بر آنند که مرض منبع شود از جرح غشاء داخلی قلب ولی چنانکه ذکر شد گاهی هر سه غشاء قلب در کیسه ابورسیمائی وجود دارند لهذا باید سبب غیر از انخراق و جراحت کیسه داخلی قلب باشد و بعضی بر آنند که یک نوعی ورمی در غشاء داخلی قلب و عضلات و التیام او بهم رسیده موجب مرض شود

در ابورسیمای شرائین جوف جمجمه

تشریح مرضی اغلب اوقات یک کیسه در پهلوی شریان حاصل میشود که او ابورسیمای کیسه نامند و بندرت که در همه جدار شریان پیدا میشود اوقات او را ابورسیمای دوکی شکل خوانند و این مرض همیشه باعث فشار اعصاب و نرم شدن مجاور خود گردد ابورسیمای قاعده دماغ هم وقت عظم را

فاسد

فاسد نکرده اند و این بواسطه نرمی دماغ است که ماده داخل در او میشود نه در عظم بخلاف که ابورسیمای طاق جمجمه عظم را فاسد ساخته بخارج برآمدگی پدیدار کند

علامات و رفتار مرض چیز معینی از علامات بدست نیامده مگر صداع و دوار و کمی دایل شدن باصره و طنین و صرع و فلج و چیزیکه مدامی است انتهای مرض است که کیسه ابورسیما پاره شده و بواسطه سکته مرگ در رسد و ممکن است که خون منعقد ثقبه را مسدود کرده شفا حاصل گردد

در ابورسیمای شرائین

ابورسیما عبارت است از یکجا که حاصل شده باشد از اتساع جزئی یا کلی اغشیه شرائین یا آنکه دو غشاء داخلی شریان منخرق شده باشد و خون منتشر شده در غشاء لحمانی شریان یا در مجاور و ماده حاصل کند

تقسیم ابورسیما هر تقسیمیکه در عموم ابورسیما کرده یا ابورسیمای آورتی اطلاق میشود اینها از این قرار است اول ابورسیمای حقیقی و او عبارت است از اتساع تمام اغشیه عرق و اینهم بر دو نوع است یکی آنکه جمیع جدار متسع شود دیگر آنکه محدود باشد بیک جزو او دویم ابورسیمای غیر حقیقی است و او آن است که یک دو غشاء عرق پاره شده خون در غشاء لحمانی که منبسط شده جمع گردد سیم ابورسیمای مرکب است یعنی آنکه ابورسیمای غیر حقیقی داخل شود یا ابورسیمای حقیقی یعنی آنکه در اول سه غشاء شریان جزو یا کلا متسع شده باشند و بعد در یک موضع غشاء داخلی و وسطی پاره شوند و خون بغشاء لحمانی رسد و کیسه از او حاصل کند که کیسه ثانویش نامند چهارم ابورسیمای دوالی است که آورتی با یک ورید بزرگی اتصال پیدا کند چنانکه خون ورید داخل او شود و ابورسیمای آورتی باز منقسم شود بصدری و بطنی و ابورسیمای صدری هم باز منقسم شود بجزو صاعدی و جزو نازلی

اما ابورسیمای جزو صدری

قسم پنجم مرضی اغلب اوقات بروز ابوریسما در جزء صاعدی و قوسی اورت است و این ابوریسما
خیلی بزرگ گردد چنانکه دو برابر قلب گردد باشد که ابوریسما فرم با انکه متعدد بود که در فاصله
مابین انها عرق سالم باشد و اگر اتساع کم باشد خون منعقده در داخل کیسه پیدا نشود ولی چون
بزرگ گردد بعضی انجمادات لیفی در او پیدا شود و اغلب اوقات اتساع در کل عرق واسع یعنی
در تمام جدار اورت است و بندرت کیسه شکل گردد ابوریسمای غیر حقیقی بروز اغلب در
جزء نازل اورتی است و شناخته میشود بوصول ماده در پهلوی اورتی که باهم داشته
باشد و ان نقطه اتصال اورتی با ماده حاصل شده محلی است که دو غشاء داخلی پاره شده
و چون غشاء لحمانی را متسع ساخته و پس برده است و باین غشاء لحمانی افزوده میشود غشاء
لحمانی واقعه در اطراف او و غشاء جنب و سایر آلات مجاوره و باین واسطه ضخامت او اغلب
زیاد شود و در سطح داخلی او بعضی اشیاء منجمده پیدا شود و باین جهت ناهموار گردد و جوف
او مملو گردد از خون منعقده و این خون منعقده گاهی طبق طبق گردد که قدیم ترین ان طبقات
در مرکز واقع است و هر چه ابوریسما قدیم تر باشد و تشبه او کوچکتر بود خون منعقده ازو حجیم تر
و صلب تر گردد و انجا که ابوریسما خیلی بزرگ شود مورث بعضی اختلالات خطیره گردد مثلا
اجوف نازل را فشار دهد و نگذارد خون در جوف او حرکت کند و هم چنین گاهی شریان
سبات ولا اسم له را فشار داده نگذارد خون داخل گردد و هم چنین گاهی فشار بعصب ریه و
معده دهد و بعصب [illegible] مورث هزال انها گردد و گاهی فشار بر شریان و ورید ریه
و خود قلب دهد و انها را از جا کند و باشد که فشار بر عظم الصدر دهند و انجا که ابوریسما
در قوس اورتی واقع شده باشد فشار بر قصبة الریه دهد و چون در قطعه نازل واقع باشد
فشار بر مری دهد و گاهی فشار بر فقرات دهد و او را از هم جدا کند و با هر خطی که مجاور
باشد او را ضایع و فانی کند بدون انکه [illegible] شود
علامات اغلب از این ابوریسماها منتفی در حالت کمون بمانند که یکدفعه پاره شده و

شخص

وشخص هلاک گردد بدون انکه هیچ مرضی ازو ظاهر شده باشد و بعضی از مرضا سینه شان تنگ شود و
نفسشان کوتاه گردد ولی اینقدر کم محسوس است که مفهوم در بعضی طپش قلب و خفقان و غشی و اختناق
عارض گردد و باین واسطه طبیب ناچار گردد که در سینه جستجو نماید و چون گوش بصدر نهد یک
ضربان غیر طبیعی پیدا شود که همراهی کند با ضربان نبض که این گاه در پشت قص و گاه در طرف
راست و گاه در طرف چپ و گاه از پشت او شنیده شود و تمیز این ضربان را از ضربان قلب
بسهولت میتوان داد و این ضربان باشد که با چشم دیده شود که چون در پشت قص واقع شده
شده باشد در هر ضربان انموضع بلند گردد و گاهی از اوقات صدای دم در نیز شنیده شود و
چون دست را بر روی او گذارند و سوراخ اتصال ماده ابوریسما با اورتی تنگ باشد صدای
خرخر گوش استماع گردد و انجا که ماده ابوریسمائی نرم باشد گاهی ممکن است که از فشار
بقاعده حجم او را کم یا بکلی معدوم سازند و از قرعه صدای کدر شنیده شود و این کدورت
در وقتی حاصل شود که ماده ابوریسمائی با استخوان چسبیده باشد و انجا که نمو ابوریسما
بداخل سینه بود بعضی اختلالات بواسطه فشار او بالات صدری پیدا گردد مانند سرفه
و عسر النفس و اگر فشار بقصبه دهد و هوا بخوبی داخل سینه نگردد صدای تنفس کم گردد و گاهی
شود صوت خشن گردد یا فانی شود و انجا که فشار بیکی از شاخهای قصبه باشد علامات مذکور
در همان طرف بروز کند و اگر مری فشرده شود عسر البلع عارض گردد و انجا که فشار
در شریان و ورید ریه و قلب باشد حملههای اختناق شدید و غشی عارض گردد و چون فشار
بر اعصاب دهد و جمع شده بدروی(?) دهد و چون فشار باعصاب بازو دهد حس حرکت
عملی در ان دست پیدا شود و انجا که فشار باعصاب نخاعی دهد اوجاع عصبانی عارض
گردند و چون فشار باعصاب بر عصب راجع دهد حملههای اختناق عارض شده خفه
گردد و انجا که فشار بر شریان بازو دهد نبض از ان دست ساقط گردد یا خیلی صغیر
گردد و اغلب قرعه نبض مطابق حرکت قلب نخواهد بود و انجا که فشار بورید تحت

زقوه دهد نفخ در ان دست پیدا شود واگر فشار بورید اجوف نازل دهد نفخ در
صورت ودستها ومافوق بدن بهم رسد ورید های گردن بزرگ شوند ومریض
باحالت اغما هلاک گردد از ضایع شدن عظم وجمع شدید عارض گردد بخصوص اگر
اندام فقار باشد وگاهی باشد که اندام فقار بکلی خورده شود مخون داخل بقیه فقار شده
بواسطه فشار بنخاع وفلج دفعی عارض گردد واغلب از این مرضا بخصوص وقتیکه ابورسما
در قوس آورتی باشد همیشه یکوضع نگاه میدارند خود را حتی در رخت خواب هم که
بنشیند خود را بقوام قدری منحنی کنند

در فشار وانهضام [illegible]

ملاحظه میشود ومیتواند ماده حجم زیادی پیدا بکند بدون انکه هیچ برامدگی از خارج حاصل
نماید وبدون انکه هیچ علامت فشاری در احشاء محسوس شود واین بجهت ان است که
احشاء بواسطه حرکتشان جابجا میشوند واز موضع ابورسما دور میگردند وطحیون
ابورسما در نزدیکی شریان اسمانی واقع شود بواسطه انکه غضون حجاب حاجز در طرفین
او منبسط شده اند بعضی علامات ظاهر کردند مثلا یکوجعی مبهم وگاهی شدید در
بالای شکم یا در شراسیف پیدا شود وچون شکم را لمس وتجسس نمایند در شراسیف طرف
چپ یا در بعضی گاه هم از طرف یا در محل معده ماده پیدا شود که موضع او از قرع کند صدای
که صاحب ضربان است وچون گوش برا موضع نهند همان اصواتی که قبل ذکر نمودیم استماع
کنند وچون همراهی کند با مرض قلب طپش وعسر النفس ونفخ پیدا شود واغلب این مواد
منتهی شوند بپاره شدن

تقدمة المعرفة وعلاج مانند مرض سابق است

در ابورسمای دوالی

در اغلب اوقات ابتدای ابورسمای ساده پیدا میشود در شریان مخصوصی مانند اوردی

وغیره

وغیره بعد بواسطه راهی ما بین ماده ابورسمائی ویکی از عروق پیدا شود مانند اجوف صاعد
ونازل وشریانی وریدی وغلب وغیره واینجا که در اجوف نازل گشوده شود دفعه عسر النفس
وطپش قلب زیاد شوند جلد صورت آبی وسیاه گردد اورده صورت وگردن وسینه بحالت
دوالی پیدا کردند ویک استسقای لحمی بودی حاصل گردد که در جانب اعلای بدن بروزش
بیشتر است واینجا که در شریان وریدی گشوده شود بان علامات همین نهج است واینجا که
در اجوف صاعد گشوده شود در شکم یکماده پیدا شود با ضربان ونرم بود را او یکنوع طنین و
ضربان دمی پیدا شود که حضار مجلس همه بشنوند ونفخ در اطراف پیدا شود وعموما پس از
گشوده شدن ابورسما در ورید وقلب حدت علامات بهم رسد ودر چند روز
مریض هلاک گردد وبندرت تا دو ماه مریض زندگی نماید وتشخیص این مرض بسیار مشکل است
وحصول این ابورسما بر خطر میافزاید وعلاج خیلی محال الترک گردد

در اتساع اوعیه وعروق جاذبه

عروق جاذبه گاهی متسع میگردند وعروق بسیار نازک او گاهی بعظم پر القدر رشته است
واین اتساع یا بیک نهج در یک امتدادی است با انکه در بعضی مواضع است که از هم جدا
باشند مانند عروق دوالی چون اتصال ایشان نیست بسوراخ کنند شیری که در رویان انها
است خارج شود وحجم شان کوچک گردد وسبب اینها انسدادی است که در ان عروق
پیدا شود وان انسداد حاصل شود بورم یا فشار ماده دیگری وبرای رفع ان باید
سبب را نمود وازالة المانع را

در اتساع مری وحلق

اتساع مری خلقی است یا غیر خلقی ودر جمیع امتداد مری میتواند بروز کند وگاه هم آلت
مبتلا است وگاه بلجزو او در اینصورت اخیره در مری یکنوع کیسه حاصل میشود چنانکه
در اغلب طیور مشاهده میگردد واین کیسه که دائما بواسطه اجتماع غذا در نمو است

اغلب

نمو در جزء اعلای معده است و عارض میشود یا بواسطه فشار شیء صلب و حجمی که مدتی
در جوف او مانده باشد یا بواسطه انکه یک منفذی در باب پیدا شود مانند انکه در تنگی مری
ذکر شد و چون اتساع در همه مری یا در امتداد آن باشد عروضش بواسطه جمع شدن
غذا است در آلت بواسطه تنگی مداومی او و انجا که اتساع در حلق باشد در جزء اسفل ان
خواهد بود در این صورت حلق یک کیسه حاصل کند و این کیسه یا مفرد است یا متعدد
و انجا که اتساع در حلق یا در جزء اعلای مری باشد یک ماده در یکی از پهلوهای
گردن یا در هر دو طرف پیدا شود و این ماده که در زیر و زبر تزاید است نرم مثل
و در وقت غذا خوردن بزرگ گردد و چون بر پشت خوابد باقی نماید کوچک شود و اگر
از پایین به بالا فشار دهند بواسطه برگشتن غذا بدهان ماده برطرف شود و در اغلب
این مرضی یکنوع فحواری پیدا شود با غذاشان بدون اراده داخل دهان گردد و اغلب
با این طور غذای جمع شده در ان کیسه خارج میشود در همه مرضا یک بوی عفونتی در
دهان شان پیدا شود تشخیص این مرض اگر در جزء اسفل باشد قدری مشکل گردد
و فقط چیزی که دلیل او است تنخواری و تعفن نفس است علاج مرض محال است مگر انکه
منتج شود از تنگی التی که قابل علاج باشد

در اتساع معده

تشریح مرضی گاهی دیده شود که معده یک کیسه بسیار بزرگی حاصل نموده که تمام
امعاء را میپوشاند بلکه تا حوض خاصره میاید و این بزرگی یا در همه معده است یا
در اجزای در اینصورت اخیر شکل معده تغییر خواهد کرد و تقریبا در جمیع این
اشخاص ثقبه اخیره معده است در اینصورت اتساع بواسطه اجتماع اغذیه و اشربه
در معده است وقتیکه اتساع زیاد باشد جدار معده نازک میگردد و هم در یک
یا چند نقطه از شدت اتساع مثقوب گردد و گاهی از اوقات معده با بعضی از احشاء

اتصال

اتصال پیدا کند و بعضی اوقات هیچ تغییری در نسج الت پیدا نمیشود در اینصورت چنان فرض
میشود که اتساع معده فقط بواسطه پرخوردن است

علامات انجا که اتساع معده همراهی کند با وجود سرطان در بواب جمیع علامات این مرض بروز
خواهند داشت و علامات مخصوصه اتساع از این قرار اند وقتیکه بدن حرکت دهند صوت
غلغل و قراقر شنیده شود و از قرع شکم بالای شکم صوت آشکار و طبلی است و هرچه پایین
تر روند صوت کدرتر گردد و این بواسطه جمع شدن رطوبت است در موضع که از تغییر وضع
صدا هم تغییر بهم رساند و عموما مرضا حس بستگی در شکم نمایند بدون انکه از لمس هیچ ماده پیدا
شود مگر وقتیکه مرض همراهی کند با سرطان و اختلال در عمل هضم بهم رسد و اغلب قی عارض شود
و همیشه مقدار رطوبت و غذائی که با قی دفع شود زیادتر از ان است که خورده شده است و
هرچه اتساع معده زیادتر گردد قی کمتر حاصل شود و وقتیکه بواب ازاد باشد گاهی از اوقات رطوبات
مجتمعه در معده بغتة داخل امعاء شوند و از این دخول صدای غلغل شدیدی احداث گردد و مریض
لابد شود که بمبال برود و مقدار زیادی از رطوبت از ان خارج شود

تشخیص هنگامیکه از قرع علل موضعی تشخیص داده نمیشد از قرع اتساع معده مشتبه میشد
با استسقاء ولی حالا معلوم است این اشتباه نخواهد شد زیرا که در استسقاء شکم از پایین
بزرگ شده به بالا رود بخلاف اینجا بعلاوه در این مرض بعد از هر قی یا اجابت طبع شکم کوچک شود
و از قرع تمیز کلی داده خواهد شد و لازم است تمیز انکه مرض ساده است یا مرکب زیرا که تتمه
المعرفة و علاج بسته بان است

علاج انجا که مرض بدون ترکیب بود باید مقدار اشربه و اغذیه را کم نمود که اغلب بواسطه
همین پرهیز دفع مرض خواهد شد و ادویه که حرکت عضلات معده را زیاد کنند نیز مستعمل اند مثل
مصرفات و دوش و مقویات و یخ خوردن بعضی استرکنین را نیز نافع دانسته اند

در پاره شدن و مثقوب گردیدن الات بدنی فوری یا بخودی خود یا

شده عبارت از تفرق اتصالی است که از تمدد و کشیده شدن الات بهم رسید پاره شدن در اعضاء لینه مقابل است با شکستن در عظام پاره شدن حاصل میشود بواسطه قوائیکه عمل کنند بجهات مختلفه و مسافتی دور از یکدیگر تفرق و اتصالی که در اینحالت حاصل میشود در نقطه مابین این قوی با واسطه است و انجاکه سبب پاره شدن فشردن بود کفته میشود پاره شده فشاری پاره شده حاصل شود در نسوج سالم یا مریض و نرمی و جراحات و غانغرانا و نازک و هزال و تغییر نسج مواد مجوف و توبرکول و سرطان عده علل هستند که مستعد میسازند انساج اجسام را به پاره شدن و ثقبه عبارت است از تفرق اتصال کاملی که متصل سازد الات مجوفه را با یک الت دیگر یا با خارج منقوب شدن از پاره شدن متمایز است سوراخ باینکه در حصول ثقبه بدون کشش و فشار است در این صورت حاصل میشود بطور بطوء و از یک تغییری که در عمل تغذیه الت بهم رسد مثلا وقتیکه یک جراحتی بعمق نمو کند و چون اختلالات بدوی بهیچ علامتی شناخته نشوند گویند که ثقبه شدن فوری است ولی این لفظ غلط است ثقبه فوری است یا متعدد کاهی چنان کوچک است که در ابتدا دیده نشود

در پاره شدن و منقوب کردیدن مری

کاهی از اوقات از قی کردن مری منقوب میکردد بعقل و چنان می اید که جد و جهد کردن در قی بجهة پاره شدن کافی نیست بلکه باید ابتدا تغییری در نسج الت بهم رسیده باشد اغلب سبب پاره شدن مری نرمی و سرطان است منقوب شدن الت بیشتر از پاره شدن ان دیده شده است منقوب شدن الت از خارج بداخل از داخل بخارج است انجا که از داخل بخارج باشد سبب جراحت شیء خارجی است مانند سرطان و غیره و انجاکه از خارج بداخل باشد سبب ابو رسیمای آورتی است که فشار وارد آورد و کاهی هم بواسطه ورم شدن غدد سلی شاخهای قصبه است یا دملی است که مجاور او باشد و در داخل او کشوده شود و کاه جراحت قصبة الریه اثر بمری کند و اتصالی مابین این دو مجری پیدا شود

تشخیص مرض عموما علامات ممیزه خون قی مری بسیار مبهم است حدس بر وجود ان زده شود در وقتیکه مدتها شخص علتی در مری داشته باشد و بعد در حین قی کردن یکمرتبه درد شدیدی در معبر قی حاصل کردد که دیگر قی ممکن نشود و از نریزش رطوبت در جوف قاسم الصدر خفگی در شخص پیدا شود منقوب شدن الت نزد تو فصیلة میشود تا پاره شدن چنانچه قبل بیان شد که بچه علامات میتوان تمیز داد یافتن مری را بقاسم الصدر و آورتی و غشاء جنب و ریتین و قصبة الریه

تقدمة المعرفة تقریبا همیشه مهلک است اگر سبب کشوده شدن دمل خارجی در جوف او باشد امید شفا هست

علاج چون بغشاء جنب و قاسم الصدر راه پیدا کند باید بکلی از هر نوع اشربه و اغذیه منع نمود و رفع عطش بواسطه کذاردن قطعه یخ در دهان نمایند که کم کم اب شود و ترکیبات مرض را بطوریکه امر از است معالجه کنند و بواسطه حمام ثلاثینی و امالة آبگوشت تغذیه بدن کنند

در منقوب شدن و پاره کردیدن معده

خرق معده علتی است خیلی نادر و همیشه بواسطه اسباب خارجه عارض میشود مانند نقطه و ضربه و فشار و ضغطه دقی عنیف ولی در این صورت اخیره وقتی ثقبه یا انخراق دست دهد که قبل مبتلا بعلتی بوده باشد از قبیل زخم مزمن او و غیره چنانچه در باب ثقبه قوی مذکور کردید و اغلب تفرق اتصال که در معده عارض میشود ثقب خواهند بود و انها یا بواسطه اسباب فرنکی است چون فرو بردن استخوان یا سوزن و یا بواسطه اسباب شیمیائی است مانند اشربه محرقه و سمومات و غیره و انها نیز بدو قسم عمل کنند یکی انکه مجاور آلت شده

نرم نمایند و قابل الاضمحلال تر کنند دوم انکه سبب تورم جراحات الت کردند و ثقبه حاصل کنند و اسباب نامیه و جباقی انها هستند که یك تغییری در تغذیه الت معده میدهند و جدار او را نازك و قابل الاضمحلال کنند مانند جراحات ساده و سرطانی و نرم شدن معده و دانهای سلی تحت مخاط یا تحت صفاق و غیره و کاهی معده بدون جهت مثقوب کردد که شخص تا حین حیوات کمال صحت را داشته و لهذا در تشریح مرضی ثقبه در معده دیده شده و این ثقبه را بعضی از اطبا حمل کردند بورم فلغمونیائی بسیار سریع السیر و بعضی حمل مینمایند به نرمی حاد معده چنانچه قبل ذکر شد که کمان میکنند بواسطه ترشی معده نرم شده است و سوراخ کردیده

تشریح مرضی ثقب معده بطورهای مختلفه دیده شوند بعضی بقدری نازك باشند که تا در میان معده نرمند معلوم نشوند و اغلب بزرکی ثقب از قدر ده شاهی تا قران و کاهی بزرکتر است و بیشتر اوقات ثقبه فرد است و کاه متعدد اطراف ثقبه بواسطه اختلاف اسباب مختلف است مثلا چون سبب سرطان باشد اطرافش صلب و در وسط یا در کنار جراحت است و انجاکه سبب جراحت ساده باشد اطراف ثقبه کرد است و در بعضی یکی اطرافش تا صاف و نازك است و انجاکه ثقبه از سرطان باشد اغلب بزرکتر در نزدیکی بواب یا در یکی از ذو الحنای معده است و انهائیکه بواسطه جراحت ساده عارض شوند در سطح مقدم یا موخر خواهد بود و انجاکه سبب نرمی باشد اغلب در انحنای کبیر است و تقریبا در جمیع اشخاصیکه باین مرض بمیرند شکم بواسطه دخول رطوبت و بخاد در صفاق خیلی منبسط میشود و صفاق متورم میکردد و چون عرضش بطور بطوء باشد و التصاقات بهم رسد مانع ان کردد که رطوبات در شکم نشر کند

علامات و رفتار و انتهای مرض اغلب قبل از عروض ثقبه مریض مبتلا کردد باختلالاتیکه از اسباب محصوله ثقبه بروز میکند مثل سرطان و نرمی معده و غیره و کاهی عروض ثقبه

بدون

بدون مقدمه است که مریض در عین صحت مبتلا کردد بهر صورت ابتدای ثقبه فوری است که مریض بدون سببی واضح کاه بعد از غذا مبتلا میشود بوجعی شدید که در ابتدا محدود یا بزودی سرایت کند بجمیع بطن و اغلب در انحالت مبتلا شود به قشعریره و بنی تهوع و قی عارض کردد بدون دفع چیزی غلق و اضطراب روی دهد سیما بر کردد نبض صغیر و سریع کردد که جمیع علامات ورم حاد صفاق چنانچه ذکر بروز نماید و از ۲۴ تا ۳۶ ساعت مریض هلاك شود

تشخیص وجع شدید دفعة عارض شود و بعد از وجمیع علامات خطرناك مذکور دلیل خواهد بود بر حصول ثقبه در مجاری غذا و تشخیص محل ان ثقبه بواسطه فهمیدن حالت سابق مریض است که اکر پیش از وقت مبتلا بعلتی بوده دلیل خواهد بود بر ثقبه معده و در حین حیوات ممکن است که صاحب ثقبه مشتبه شود به مسموم ولی از ملاحظه لب و دهان و تجزیه ماده مندفع رفع اشتباه شود

تقدمة المعرفة خطر است ولی شفا محال نیست

علاج پرهیز از جمیع اشربه و اغذیه و بیحرکتی تام و راحت معده از همه قسم حرکات و خورانیدن و مالیدن تریاك بمقدار زیاد

در باب ثقب امعاء

اکرچه در جلد اول از ثقب امعا اشاره شده است در این مبحث نیز لازم دانستم که شرحی در این باب ذکر کنیم ثقب امعاء دو نوع است یکی انکه از داخل بخارج سوراخ شود یعنی از مخاط کرفته بصفاق رسد دوم انکه از صفاق بمخاط سوراخ حاصل شود که سرایت ان ثقبه او یکی احشای مجاور است و نیز این نوع ثقب کاهی ترکیبی از مرض میشوند و کاه سبب شفای مرض دیکر کردند

نوع اول اسباب در هر نقطه از امعا که ثقبه حاصل شود در اشخاصی بروز خواهد کرد

که مبتلا به مرضی حاد یا مزمن بوده باشد و از امراض حاد از قبیل طیفوئید و دوسنطاریا آت
و ثقبی که از طیفوئید حاصل گردند در رمعاء دقاق است و از دوسنطاریا در رمعاء غلاظ
و از امراض مزمنه که سبب ثقبهٔ امعا میگردند یکی سل جدار معا و یکی سرطان انها است انهائیکه
از سل منتج میگردند در ثلث اخیر رمعاء دقاق بروز کنند و بندرت در رمعاء غلاظ و انها
که از سرطان منتج میشوند بعکس انها است یعنی در رمعاء غلاظ است بندرت در رمعاء دقاق
خواهد بود و گاهی از اوقات امعاء مثقوب میشوند بواسطهٔ غانغرایا اعم از انکه سبب محرق
باشد یا اختناق او و یا انکه سبب اتساع روده بواسطهٔ شیئ خارجی یا اجتماع براز باشد و گاهی اوقات
اوقات روده سوراخ گردد در حالتیکه مریض ظاهرا سالم بوده و این بواسطهٔ ان است که جراحت
بسیار کوچکی در معا یافت شود که اذیت بمریض نمیرساند تا انکه یکدفعه سوراخ شده اثرش
بروز کند

تشریح مرضی حالات ثقبه مختلف گردد بواسطهٔ سبب او که جراحت طیفوئید و دوسنطاریا
و سل و سرطان و غانغرایا هر یک حالت مخصوصی دارند و بعضی ذکر شده و نیز ذکر خواهند شد
و اغلب یک ثقبه و گاهی متعدد خواهد بود و بزرگی این ثقبه گاه بحدی است که انگشت سبابه
داخل او میتواند شد ولی اغلب بقدر سر سنجاق یا بزرگتر نیست و اطراف این ثقبه نازک یا
نرم یا صلب و یا قابل الاضمحلال اند و علاوه همیشه علامات ورم صفاق مشاهده خواهد
شد و گاهی روده التصاق با یک الت مجوف پیدا کند و ثقبه روده داخل او شود مانند حلقه
روده بهم و مثانه و رحم و غیره و گاهی التصاق با عضلات شکم پیدا کند و راه بخارج باز
کند

علامات و ... در وقتیکه از طیفوئید ذکر میشد علاماتیرا که از سوراخ شدن روده
پیدا میشد به تفصیل بیان نمودیم و ان علامات علامات ورم صفاق بسیار حاد است
که منتهی میشود بمرگ و انجاکه ورم صفاق محدود باشد همین علامات بروز کنند ولی خفیف
تو اگر

تو اگر ثقبه در اعور باشد و مواد در غشاء الحمانی تحت او بریزد بزودی دمل حاصل شود
که چون او را بگشایند ریم مخلوط با براز و بخار خارج گردد و چون مواد برازی داخل
این دمل گردند مرضا بهلاکت رسند پس از صدمهٔ بسیار و انجاکه ثقبه داخل یکی از الات
مجوف مانند مثانه و مهبل و غیره گردد بخار و مواد برازی از این مجاری بخارج گردد
معلوم است که سوراخ شدن در حلقهٔ روده داکه دوی هم است در حال الحیوات ممکن
توان تمیز داد و انجاکه صائم بقولون راه پیدا کند چون غذاء در رمعاء غلاظ دیگر توقف
نکند مریض هزال و تحول پیدا کند و چون بواسطهٔ دملی از جلد راه پیدا کند از خارج شدن
بخار و براز تمیز داده خواهد شد

تشخیص علامتی ممیز ندارند مگر علامت ورم صفاق بسیار حاد که دفعةً بروز
کند پاره شدن طحال گاهی مورث بروز همین علامات میگردد اما در این صورت
علامات نزف الدم داخلی هم بروز کنند که بعلاوه وجع شدید فوری و تغییر سیمای
قی و عرق سرد و غشی و سایر علامات نزف الدم شدید بروز کنند و گاه ورم صفاق مشتبه
گردد با ایلاوس و اگر تشخیص درست داده نشود مورث خطر است زیرا که علاج اینها از
یکدیگر خیلی فرق دارد اما در ایلاوس اگرچه وجع در همه شکم است انتشار دردی بیک نقطه احساس
میشود ولی در صفاق در همه مواضع شکم است در ایلاوس یبوست خیلی وقتی که در ثقب امعا
کم تکرار میشود در ایلاوس مداومی و برازی است در ایلاوس در اخر مرض نبض صغیر و سریع
و جلد سرد میگردد و صورت متغیر شود

تقدمة المعرفة یکی از امراض بسیار خطره است و انجاکه ثقبه و صفاق گشوده شود مرگ
یقینی است و انجاکه بغشاء الحمانی خاصره گشوده شود تقریبا همیشه منتهی گردد بمرگ
چون بیکی از الات مجوفه گشوده لا علاج است و لخطرش چندان عظیم نیست و چون بسطح
جلد بخارج گشوده شود جراحان میتوانند مسلط بر او شوند

علاج اینجا که دوده بصفاق کشوده معالجه اش در مبحث طبعو نبذه کو شد که در احتیاط تمام و عدم فشار بر موضع و بیحرکتی و پرهیز از جمیع اغذیه و اشربه و خوردن تریاک بمقدار زیاد و اگر بعض اوقات دهد ارسال علق بموضع موجع و تدهین روغن خاکستری نمایند و اگر دمل مجدد حاصل شود بگشایند تا ادیم خارج شود

نوع دویم ثقبی که از خارج بداخل است چنانکه ذکر شد آن ثقبتی که از خارج بداخل حرکت میکند اغلب بواسطه سرایت مرض دیگر با آلت است که تا کنون بسیاری از انها ذکر کرده ایم و بعد نیز ذکر خواهد شد

در مثقوب شدن ضمیمه اعور

نذر تا ضمیمه اعور در طبعو نبذه مجروح و مثقوب میگردد بواسطه دانههای سلی و سرطان نیز این ضمیمه مثقوب شده است ولی اغلب اوقات مثقوب شدن او بواسطه دخول شیء خارجی است در جوف او مانند بزر صمغ شده و سنگ روده و هسته میوه و کرم اما ثقبه هائیکه در این ضمیمه حاصل میشوند عموما بزرگ و اطراف انها سیاه یا نرم یا غانغرایا شده است و شیء خارجی گاه بمیان صفاق افتاده و گاه در خود جوف بماند و عموما این ضمیمه التصاق با جدار حوض خاصره یا با یکی از حلقههای روده بهم رساند و اغلب اوقات قبل از سوراخ شدن بعضی علامات مقدمه بروز کنند مانند حمی و یبوست و عدم اشتهی و بعد از آن دفعة ثقبه حاصل شده جمیع علامات ورم صفاق بروز کند و باشد که ثقبه بدون مقدمه حاصل گردد و عموما چون شیء خارجی در میان صفاق افتد مرض ختم بمرگ گردد گاهی با آلات مجاور التصاق پیدا کرده کیسه دور انرا احاطه کند بدون آنکه ورم صفاق حاصل شود و گاهی ضمیمه با جدار شکم التصاق پیدا کرده بخارج گشوده شود و باشد که در خود اعور گشوده شود و باشد که التصاق با آلت مجاور پیدا کرده بجوف او گشوده گردد مانند مثانه و غیره علاج چنان است که در ثقبه امعا ذکر شد

در ثقبه و خرق شدن و پاره کردیدن جدار قلب

اغلب

اغلب از تفرق اتصالیکه وارد بقلب میآید خرق است و پاره شدن و اجزاء قلب از هم جدا کردند از حیثیت آنکه اختلالی در نسج آلت رسیده باشد یا نرسیده باشد و خرق در تمام جدار قلب است یا فقط در ستون عضلانی و یا در بندهای وتری ان دمادر اینجا از خرق تمام جدار ذکر نمائیم

اسباب گاهی از اوقات قلب بخودی خود پاره گردد بدون سببی معین و بعضی اوقات هم منخرق گردد بواسطه قوت شدید یا در حمله عسر النفس و اغلب عروض خرق بدون تغییری در نسج الت است یعنی بواسطه ورود ضربه شدید بروی سینه اما خرقهائیکه بواسطه تغییر نسج الت عارض میشوند در نزمی ساده یا نزمی سربشی یا جرح الت یا دمل او است و باشد که از اتساع و صغر و تنگی ثقب آلت عارض گردد و محل انخراق در بطن ایسر بیشتر از بطن ایمن است و در بطن ایمن بیشتر از دهلیزها عارض گردد و انجا که سبب ضربه خارجه بود باشد بطن ایمن بیشتر از بطن ایسر پاره شود نقطه و قاعده قلب بیشتر از سایر پاره شود و اغلب یک موضع پاره گردد بندرت متعدد بود و سعت خرق از سطح خارج بیشتر از داخل است

علامات و انتهای مرض اغلب پاره شدن قلب باعث مرگ فوری است در حالت غشی و غیر غشی هم عارض شود بواسطه سقوط قلب از حرکت و بعلت رفتن خون در غشا خارجی او و بعضی احساس وجعی در قلب کرده فریاد نموده بمیرند و بندرت تا چند ساعت مریض زنده بماند و غلق و اضطراب زیاد نموده و بدنش پوشیده از عرق سردی شود نبض نملی و غیر منتظم و بعضی احساس وجع در شانه چپ نمایند که سرایت ببازو کند و در بعضی خدات در بازو بهم رسیده و اضطرابی بهم رسانند شبیه بانکه در عسر النفس عصبانی دائر هست که بعد از یک یا چند حمله بهلاکت رساند

تشخیص هیچ علامتی نیست که دلیل بر خرق قلب باشد در مرگهای فوری باید حدس بخرق قلب زد یا بخرق او رطی نزف الدم دماغی جبلی نادر است که مابین زودی

بهلاکت رساند

علاج اگر مرك دفعة عارض نشود راحت و مسكنات لازم است

در پاره شدن ستونهای عضلانی و بندهای وتری قلب

خرق یك یا چندین ستون عضلانی یا اوتار آنها عارض میشود از حرکات نفسانی یا جسمانی و یا از ضربه بر موضع قلب و این خرق یا در صحت حالت قلب است و یا در حالت نرمی و مجروح بودن او و اوتار سرپوشهای بطون بیشتر از سایرین پاره میشود و چون یکی از ستون عضلانی و یا وتر او پاره شود فوراً حس خفگی و اضطراب زیاد در مریض بهمرسد و ضربان قلب درهم و غیر منتظم شود و از گوش نهادن صدای جم یا ساز شنیده شود و آنجا که خرق در چندین ستون باشد اختلال کلی در اعمال بدن بهمرسد و جمیع علامات عدم کفایت سرپوشها حاصل شود در یك هفته یا در چند ماه مریض بهلاکت رسد

در سیانز

باز ماندن داشتن طبیعی یا عارضی مابین دو بطن ایمن و ایسر قلب یا مابین آورتی و شریان وریدی لفظ سیانز عبارت است از بنفشی شدن صورت یا سیاه کوچیدن آن بواسطه ایستادن خون وریدی یا سببی دیگر و بعضی از مصنفین این لفظ را اطلاق میکنند در جائی که بدن سیاه شود از دخول سنگ جهنم ببدن ولی در اینجا مقصود راه یافتن بطون قلب است بیکدیگر

علامات تشریحی شرایط عرضی این مرض متعدد اند و ما آنها را بدوازده نوع بیان کنیم اول ثقبه بوطال که از روز اول تا پانزدهم پس از تولد باید بسته شود و باشد که بسته نشود چه از نا کفایتی التصاق و چه از نقصان سرپوشها در روی ثقبه مبت این ثقبه از زنك تا چهار سال نتیجه عرض خواهد داشت و اغلب سبب سیانز همین خواهد بود دویم مسدود نشدن مجرای شریانی سیم آنکه قلب صاحب یك دهلیز و یك بطن باشد مثل ماهی در این صورت

فقط

فقط یك عرق از او بیرون آید که دو شعبه شود یکی از آن بجای شریان وریدی عمل نماید یکی بجای آورتی چهارم آنکه مانند دبطبلهای قلب مرکب از دو دهلیز و یك بطن بود پنجم آنکه جدار بین البطنین جزئی یا کلی فانی بود ششم آنکه دهلیز ایمن در بطن ایسر گشوده شود هفتم آنکه دو دهلیز در بطن ایمن گشوده شوند و خون ببطن ایسر بواسطه فنای جدار بین البطنین رسد هشتم آنکه آورتی از دو دهلیز بیرون آید نهم آنکه شریان وریدی از دو دهلیز بیرون آید دهم آنکه از بطن ایمن شریان وریدی از بطن ایسر بیرون آید یازدهم آنکه آورتی و شریان وریدی از یك بطن خارج شوند دوازدهم آنکه شریان وریدی دو تا باشد یکی بیرون دیگر با آورتی و این دوازده قسم خلقی باشند بعضی اسباب دیگر هستند که از حالت مرضی پیدا شود چنانچه جدار بین البطنین یا جدار بین دهلیزین بواسطه جراحت پاره شود

علامات در اغلب اشخاص لون بنفشی یا سیاه یا قرمز شود بخصوص لبها و جفنین و منخرین و وجنه و بینی و اذن و آلات تناسل و نرمه سر انگشتها و این رنگ سیاهی در وقت راه رفتن و قوت زدن و حرکات نفسانی زیاده و از راحت کم و بند رت رفع شود تنفس قصیر و عسیر شود و باندك حرکت خفقان عارض شود و گاه حملههای عسر النفس شدید عارض شود و پس از هر حمله عسر النفس غشی روی دهد و سیاهی بدن بیشتر گردد و گاه منتهی گردد بنزف الدم اغشیه مخاطی و این حملههای عسر النفس بفاصله کوپر کردند و گاه بطور نوبه منتظم پدید آیند و اغلب باندك سببی عارض شود و گدورت در موضع قلب شنیده شود و کدورت بواسطه هیپرتروفی قلب است و از گوش دادن صوت دم در هنگام اول یا دویم شنیده شود و گاه یکصدای مبهمی شنیده شود که تشبیه بچیزی نتوان نمود و در بعضی طپش قلب پدید آمده نبض صغیر و سریع و نامساوی و بدوائی کرده اشتها و عمل هضم عموما نقصانی نخواهند داشت ولی همیشه بر عسر النفس بیفزاید و مورث بروز حملههای او شود و در اغلب صداع عارض شده قوت عضلات کم گردد و از سرما

خیلی منتعر شده و درجه حرارت بدن اغلب کم شود خواب سبک و از رخت خواب سر را بالا گذارند

دفعات و دوام وانتهای مرض سبانزو اغلب علامات مذکور چند روز پس از تولد بروز نمایند و باشد که پس از چند ماه یا چند سال بروز کرده و این بروز یا دفعی یا تدریجی است پس از انکه علامات بروز کردند دو روز بروز در تزاید باشند با انکه تا چند ماه یا چند سال مریض در رنج و عذاب زیاد بهلاکت رسد حین در میان حمله های خفقانی و جنون غشی و چه در استسقا و با محال شفای این مرض دیده نشده و میشود که ثقبه بوطال باز ولی هیچ علامتی در حین حیات بروز نکند و بعضی از مصنفین نقل میکنند که در بعضی تقریبا ده نفر پیر مرد را تشریح که تشریح میکردند این ثقبه واکشوده یافتند بدون ظهور هیچ علامتی در حین حیات

تشخیص مشکل است اشتباه این مرض با سیاهی سنگ جهنم در بدن و از سیاهیهای جزئی در بدن زیرا که در انجاها درد و ورم اندام عیبی نیست و تنگی نفس و عدم کفایت شرایین فقط مرضی هستند که مشتبه میشوند با این مرض زیرا که بعلاوه علاماتیکه بر تمام امراض آلیه قلب شامل اند بدن بنفسجی گردد در اینصورت مقدمه مریض را باید فهمید که این سیاهی و عسر النفس از کوچکی است معلوم است ما بین بطنین ثقبه هست زیرا که امراض آلیه در طفولیت نیست و چون پس از هر حمله عسر النفس غشی عارض شود این مرض مشخص گردد زیرا که در سایر امراض قلب اینقدر غشی عارض نگردد

تقدمة المعرفه بسیار خطر است اسباب بواسطه نقصان نمو است

علاج باید کاری کرد که خون در ورید کمتر بایستد در اینصورت گاه فصد نمایند مریض کمتر کاری کند که باعث حرکت قلب گردد و اغذیه و اشربه سریع الهضم بخورند و حمله های مرض بواسطه ادویه ضد تشنج و فصد دفع کنند

در انخراق

در انخراق ومنفوذ شدن ... اغلب خرق آورتی در نقطه خواهد بود که مبتلا شده باتساع و انوریسما و میشود که خرق در نقطه غیر متسع باشد ولی همیشه در ان نقطه علتی خواهد بود که عرق شکننده شود و باشد که از ترقی جراحت تفرق اتصالی در آورتی پیدا شود اسباب خارجه مثل ضربه شدیده یا افتادن از محل مرتفعی موجب این عمل است و این خرق اغلب در ان جزء آورتی واقع شود که در میان پریکاردو واقع است و خرق آورتی موجب هلاک فوری است

در بیان ... از خرق ریتین یکمقداری از بخار یعنی هوا در جوف جنب داخل میگردد و صورت دخول هوا در سینه میشود

اسباب در اخر جلد اول ذکر شد یک نموداری اصلی یعنی انکه هوا در جوف غشاء جنب بطور تشریح داخل گردد ولی اغلب دخول هوا در جوف غشاء جنب بواسطه تفرق اتصالی است در خود غشاء و یا بواسطه اذا و داخل در شعب قصبه با مری یا بریه یا بخارج پیدا شود اما انجا که اختلال در ریه و جنب ریه باشد در ریه و ثلث از مرضا سبب دخول هوا در جوف جنب بواسطه سوراخ شدن ریه است که یا بواسطه در رهر فرو بردن نفس یکمقداری از هوا که داخل شعب قصبه میگردد فوری هم داخل جوف جنب میگردد و عشر از مرضی سبب سل خواهد بود که یکدانه سلی جبنی که در سطح ظاهر ریه باشد نرم شده طبقه جنب ریه را سوراخ کرده هوا داخل جنب گردد اسباب دیگر که سبب حصول این مرض است از این قرار است غانغرایا یا پاره شدن ریه بواسطه ضربه خارجی و دمامیل و کاهی از اوقات ذات الجنب ساده و مزمن موجب حصول این مرض میشود و این در وقتی است که در طوبت متراکم شده راه بشاخهای قصبه پیدا نماید و این ثقبه فرقیکه با سایر ثقب ریه دارد این است که سیرش از خارج بداخل است و انجا که اختلال در الات مجاوره باشد حاصل شود در وقتیکه یک راه غیر طبیعی در ما بین جنب و الات مجوف مجاوره پیدا شود که از ان

الت بجاور هوا یا رطوبت بکود داخل جوف جنب کردند چه از مجری وچه از حجاب حاجز
وغیرها انجا که اختلال در حجاب رسد ربوجه باشد اغلب بواسطه فرو رفتن اسباب است
در سینه چه همراهی با جرح ریه نماید وچه ننماید در صورت اول دخول هوا بجوف
جنب بواسطه شاخهای قصبه است ودر صورت دویم از خارج است حصول این مرض
بحسب سن مختلف است چنانکه قبل از سن ده وبعد از سن پنجاه نادر است واغلب بروز
از سن بیست تا سی سالگی است واین هنگام مطابقه دارد با بروز سل واستعداد
در مردان بیشتر است تا زنان

علامات تشریحی موافق بیانی که نمودیم معلوم شود که چه بسیار اختلالات مختلفه رود
صاحبان این مرض مشاهده کردند وانها را به تفصیل در مبحث خود ذکر نموده وخواهیم
نمود ودر اینجا از مخصوصات خود مرض ذکر خواهیم نمود گرد چون عرض از سل منتج
گردد در سمت چپ دو دفعه بیشتر از سمت راست عارض شود وحال انکه چون سبب
از ذات الجنب باشد در هیجده نفر هفده دفعه در طرف راست خواهد بود ووقوع مرض
در هر دو طرف نادر است وچون اغلب این مرض از بروز ثقبه در ریه بهم میرسد
چون بدقت سطح ریه را مشاهده کنند ان ثقبه را پیدا خواهند نمود وقطع غشاء کاذب
با چیزی بکردوی ثقبه را بگیرد باید ریه را در میان اب گذاشته بدهند در اینصورت
از خارج شدن هوا ثقبه پیدا خواهد گردید وباشد که ثقبه دریه مسدود گردد وهوای
داخل شده در جوف جنب مجذوب شود پس از مرگ اثری از ثقبه وهوا باقی نماند
واغلب ثقبه مفرد میشود که متعدد باشند وعظمشان مختلف است که از ته سوزن
تا چندین سانتیمتر خواهد رسید وانجا که سبب سل باشد محل ثقبه اغلب در نقطه
ریه خواهد بود ومقدار هوای داخل شده در جوف جنب نیز مختلف است که از
چند حباب هوا تا دویست وپنجاه شصت مکعب دیده شده وعموما از ان بوی

تا بك

تا بك لیطر است وچون سینه را بگشایند بخار با صدا خارج شود واغلب بی بو وگاه متعفن است
که بوی هیدروژن سولفوره یا بوی غانغرایا دهد واگر سینه را تحت اب یا توی گل بگشایند وبخار
انرا گرفته تجزیه کنند معلوم میشود که مرکب است از ازوت واسید کربونیك وگاهی هم هیدروژن
کربوره ومواد جو اخذ در او میباشد وگاهی جمع مواد کنند هوا در ان هست مگر انکه اکثر ازوت کم
واسید کربونیك زیاد بوده بخار یکباره دیگری هم در جوف صفاق پیدا شود که ان یا مایع یا بادی است
ویا بواسطه او ریه هیدروتوراکس گویند وبواسطه بخار وآب فشار زیادی بر ریه وارد امده
هزال یابد وحجم او با مقدار بخار واب نسبتی پیدا کند که هر چه انها زیاد شوند این لاغرتر شوند
بعلاوه جوف سینه اتساع پیدا کند وحجاب حاجز بپایینی برده شود وقاسم الصدر وقلب از موضع
خود حرکت کنند

علامات ورفتار درد وثلث از مرضا ابتدای مرض فوری است یا بروز علامات زیاد با کم خطر
بعضی اوقات برخلاف بطور کمون تدریجی است در صورت اول یکوجعی دفعة در یکطرف سینه
بهم رسد که همراهی کند با عسر النفس واضطراب وحس خفگی وگاهی از اوقات وجع با این علامات
همراهی نکند واین عدم وجع بواسطه ان است که فقط هوا داخل جنب گردد وبروز وجع بواسطه
دخول بعضی رطوبات محرکه است در اینصورت شبیه میشود که بروز ذات الجنب شدیدی
عارض شود ورطوبت ریمی مترشح خواهد گردید در بعضی از مرضا هنگام منقوب شدن غشاء
یکصدای شکسته شدن استماع گردد واحساس میکنند که شئ داخل سینه میشود وانجا که
سبب ذات الجنب مزمن باشد عسر النفس در ابتدا با علامات دیگر بروز نماید ولی در اینجا
بروز علامات نه بواسطه دخول هواست در جنب بلکه بواسطه رطوبت مترشحه در او است بجوف
شاخهای قصبة الریه واین رطوبت که مجاری هوا را پر کند بعد از دهان ومنخرین بیرون دوند
وبعد از خالی شدن رطوبت هوای خارجی از ان ثقبه داخل جوف جنب گردد قائم مقام رطوبت
شود وگاهی از اوقات ثقبه بقدری کوچك است که رطوبت خیلی کم از او بیرون امده داخل

شاخهای قصبه شود دراینصورت عسر النفس و اختناق کم حاصل شود ولی هوای خارج بمقدار
زیاد داخل جوف جنب کردد چون بواسطه رطوبت مترشحه سابقه ریه فشرده شده بود داخول
این هوا علامات تازه بروز نکند مکر انکه با عانت کوش دادن وقوع وجود او توانند ظاهر
نمود و انجا که مقدار هوا زیاد باشد ان طرف سینه اتساع پیدا و تقریبا بیحرکت کردد و فاصله
بین الاضلاع بزرک و برجسته کردد و باشد که این اتساع بروز نکند کبد و قلب و طحال از موضع
خود حرکت کنند و از قرع صدای طبلی شنیده شود ولی چون مقدار هوا خیلی زیاد شود چنانکه
سابق کفتیم کدورت حاصل کند در ابتدای مرض صدا همه جا طبلی است ولی چون رطوبت جمع شده
و ذات الجنب ظاهر شد صدا پایین کدر و بالا طبلی خواهد بود و از کوش دادن معلوم شود
که مو رمور تنفس ضعیف یا بکلی فاقد کردد و بعضی علامات دیکر مانند زنک مس و تنفس انفوریک
و تموج بقراطی استماع شوند صوت زنک مسی عبارت است از صوت منصلی که حاصل شود پس
از زدن بجام و غیره تنفس انفوریک عبارت است از صدائیکه حاصل شود وقتیکه در دهان
تنک یا بطری پف کنند و تموج بقراطی عبارت است از انکه هر کاه یکدفعه مریض را حرکت دهند
در انوقت غلغلی حاصل شود شبیه بغلغل بطری که نصف اب داشته باشد و پس از تکان دادن
او در اینمرض اسرفه میباشد و نفث مختلف خارج کردد که انها از پنموتراکس میباشند بلکه
عوارض اسباب اند و صفات انها در امراض خود شان بیان شده و مبشتی و علامات
عمومی بدن بسته باسباب است و هنکام مرک بین مختلف است که از چند ساعت تا سی روز
ممکن است طول کشد و انجا که منتهی بشفا کردد نقاهت خیلی زیاد است و پس از صحت انطرف
صدر ضیق تر کردد و این انتهی که بسیار زیاد است دیده نشود مکر انجا که سبب ذات الجنب باشد
تشخیص وجع دفعی در یکطرف سینه که همراهی کند با خفکی و اضطراب و سایر علامات
ذات الجنب حاد دلیل است بر اینکه تقیه در ریه پیدا شده بخصوص اکر این علامات در اشخاص
بروز کنند که مدتی بعلل ریه مبتلا بوده اند خاص چون علامات سلی هویدا باشند در

این وقت

اینوقت چون سینه را ملاحظه کنند علامات پنموتراکس مانند انبساط صدر و فقدان صوت
تنفس و صوت طبلی و سوفل زنکی و تموج بقراطی ظاهر شوند دراینصورت لازم است تشخیص
سبب پنموتراکس و بجهت این از فهمیدن مقدمات و حالت حالیه کافی است

نظام المعرض مرضی است خطیر و تقریبا همیشه هلاک شوند

علاج جمیع معالجات در اینمرض دلخوش کردن است و طبیب باید که علامت را تسکین
دهد وجع و عسر النفس بجهت تسکین وجع استفراغ دم نمایند و انجا که ضعف مانع باشد
در موضع مشمع ذراریح اندازند و مرفین بپاشند و افیون بخورانند همین معالجه از برای
عسر النفس نیز نافع است انجا که فشار بر ریه زیاد بود بعضی از معلمین منفذی بجهت
خروج رطوبت و بخار پیدا کنند ولی اینعمل غالبا بیثمر است

در اخواق و ... ... حجاب حاجز

خرق حجاب حاجز در انسان بسیار نادر است و عارض شود بواسطه افتادن از موضع
مرتفع و فشار زیاد بروی شکم و جد و جهد زیاد و این فشار باید بر مرکز حجاب است یا در
الیاف عضلانی او و از این تفرق اتصال احشای بطنی مانند امعا داخل صدر شوند و
فشار بر ریه دهند و او را بجانب اعلا رانند و قلب از موضع خویش منحرف کردد و باین
واسطه چون خرق مذکور قدری زیاد باشد فورا شخص را هلاک نماید و یا حس انحرافی
در شخص پیدا شده اختناق حاصل شود صورت کبود کردد و خنده سرد و نبض پیدا شود
شخص مریض هلاک شود بعضی اوقات مریض مدتی راه رود بعد بمیرد و کاه هیچ علامت خطیر
پیدا نشود فقط ضعفی عارض او کردد و بمیرد خرق حجاب حاجز تمیز داده شود از کشیدکی
شکم و بر امدکی صدر و اختلال اعمال الات صدری و کاه اینمرض ثانوی است که بواسطه
مرض الت مجاور حاصل شود مانند دمل کبد و کلیتین و طحال و سرطان معده و غیرها
علاج ندارد

خرق طحال و طبقین و کبد و مراره

اغلب خرق این آلات عارض شود بواسطه از موضع مرتفع و فشار زیاد بر روی شکم کبد
گاهی پاره شود بواسطه نوف الدم داخل خود و طحال پاره شود در میان داوه و طبقین پیه
پس از خرق طحال و کبد رطوبتی در شکم ریخته میشود بدون آنکه ورم صفاق از آن منع
کردد و اغلب که بریزش رطوبت خونی مورث ورم صفاق کردد فورا وجع شدید بطن
عارض شود صورت کشیده نبض صغیر و سریع و غشی روی دهد پس از چند ساعت
الی چند روز مریض هلاک کردد تشخیص مرض در اینصورت یقینی نیست و مشتبه میشود
با منقوب روده یا خرق عروق شکم و گاه بواسطه مقدمات مرض میشود و هدس میزنی این
مرض ذه مراره پاره شود بواسطه زیادی اتساع او وقتیکه مانعی یا سدی باعث منع
شود عبور صفرا را گاهی بروز این مرض بواسطه جراحت غشاء داخلی یا زخمهای واسعه
از خلف این مخزن وجع بسیار شدیدی بهم رسد جمیع علامات ورم صفاق حادث بروز
کند علاج راحت تام و خوردن افیون بمقدار زیاد است

انخراق و منقوب شدن مثانه

مثانه بواسطه اتساع زیاد از جمع شدن ادرار پاره شود و نیز پاره میشود از افتادن
از موضع بلند و درد و ضربه و فشار زیاد و فشار سر بچه در وقت وضع حمل
پس از خرق بول منتشر بمیان بافته لحمانی خاصره کند و موضع غانغرایا گیرد و اگر ادرار
بصفاق موجب ورم شدید کردد معلوم است خرق مثانه مرضی است که اغلب زود
شخص را هلاک کند و گاهی از میل انداختن و بسیار توقف کردن در مثانه خرق دست
دهد

علاج چون حدس بر پاره شدن مثانه زنند بواسطه انداختن میل مکرر را با توقف آن
در مثانه بول را خارج کنند و اگر ممکن باشد که محل مجروح را تمیز دهند مریض را

بقیه

بقسمی نخوابانند که ادرار در طرف دیگر جمع شود

در پاره شدن و منقوب کردیدن رحم

رحم پاره شود اغلب در وقت حمل و باشد که از اجتماع محصولات طبیعی و غیر طبیعی در او
یا اتساع خود ش پاره شود چنانچه چندین سال طمث در رحم جمع کشته رحم بغتة پاره شده
خون بصفاق ریخته و او را متورم ساخته مریضه را هلاک نماید گاهی بواسطه جراحت یا هم
از رحم با آلت مجاور ریش پیدا شود چنانچه حکایت کرده اند زنی که پس از پنجاه سالگی شکمش کم کم
بزرگ شد و حبس طمث پیدا کرد بعد قی مکرر عارض شد ماده سیاهی شبیه بجرم قهوه دفع
کشته و هلاک شد چون تشریحش کردند دیده شد که رحم حجیم کشته شده و با معده ملصق
شده راهی از درون پیدا کرده باد که ماده مذکوره از رحم داخل رحم شده و معلوم شده است
که قرن الرحم با مستقیم راه پیدا کرده بخار و براز از فرج خارج میشد و باشد که در حالت
غیر از این هم بواسطه جرح منقوب کردد و تفصیل پاره شدن رحم در کتاب قابله کری است

باب هشتم در بیان امراضی که حاصل شوند از تبدیل الآلات و نسوج غیر طبیعی

در این مبحث ذکر میشود اولا از امراضی که متصف اند به تبدیل انساج یکدیگر یا نمو نسیج تازه بمشابه
و مانند انساج طبیعی ثانیا از امراضی که حاصل میشوند از محصولات تازه غیر طبیعی که ببدن
بافت نشوند تبدیل انساج بیکدیگر علامتی است که بسیار در انساج مشاهده میکردد
و این تبدیل مانند فبری الوتری مشاهده شود در نمو بدن و در فقدان یکی از اعمال الطبیعی که
بعضی از انساج مفقود و بجای آنها نسیجی دیگر حاصل شود ولیکن مقصود ما از نوع تبدلات
است که منتسب بامراض است از جمیع تبدلات انساج در اینجا گفتگو نخواهیم کرد زیرا
که بعضی از آنها اگرچه شناسائیشان در تشریح مرضی لازم است ولی در عمل چندان بکار
نمیخورد و در اینجا فقط گفتگو مینمائیم از تبدیل و حصول چربی و مائی و قرنی و غضروفی
و عظمی و بالآخره از بعضی پیسها که حاصل میشوند از انساج مخاطی و عضلانی و لیفی

وغضروفی طین تبدیلات و محصولات تازه در خفیف نسجی اتفاقی هستند که نسج اولی
الات را یک تغییری میدهند و ما به اختلال اعمال انها میشوند و باید از محصولات
دیگر که هیچ شباهت با انساج بدن ندارند تمیز داده شوند و انها عبارتند اولا
از مرسوبات یا محصولات غیر آلی مانند دویم انطوز و ثیسیم از محصولات مرضی
که چون مجاور با نسجی شوند در او حلول کرده نسج او را تبدیل به نسج خودشان کنند
انها عبارتند اولا از توبرکول دویم از سرطان سیم بلانوز یعنی سرطان سیاه
دقیق

قسم اول در تبدیل الات بیکدیگر و محصولات غیر طبیعی که شبیه با انساج بدن باشند

در تبدیل الات با انساج چربی در کتاب پنجم مارانسمس مفرط که عبارت است از مادۀ
چربی در غشاء لحمانی گفتگو نمودیم در اینجا مذکور خواهیم نمود از امراضی که نسجی مبدل
شود بیافته چربی یا انکه نسج چربی او را احاطه کند یا در او حلول نماید که باینواسطه
در او هزال جسم رسد یا بکلی او را معدوم سازد عضلات الاتی هستند که این
مبادله در انها بهم میرسد چنانچه الیاف انها زردرنگ و جمستان کما الاحوة فانی میشوند
دراینصورت همان عضله زردرنگ شده چون ورق کاغذ بریزد مانند چربی کاغذ دار
لکه اندازد و اغلب اوقات این قسم از عضلات شکل و حجم طبیعی خودشان را محفوظ داده اند
و عروق این عضله کوچک شده اعصابشان هزال یابند و اینمرض بروز کند اغلب در
اطراف سافله و عالیه چنانچه در سابق در مرض موسوم بهزال التدریجی عضلات ذکر
یافت و در میان عضلات غیر ارادی فقط قلب مبتلای باینمرض میگردد چنانچه بعد
از این ذکر خواهد یافت و سبب اینمرض در اطراف بیحرکتی زیاد انها است چنانچه اغلب
عروضش در شیوخ مفلوج و عاجز بینی که لابد باید بیحرکت باید بمانند حاصل شود و

همچنین

همچنین واسطه است که از فنا یا هزال اعصاب محرکه اینمرض در عضلاتیکه ان عصب در انجا
میرفت عارض گردد و هیچ علامتی در حال حیات تمیز مرض را نمیدهد نیز اگه اینمرض هیچ
وقت بحدی کامل نشود که عضو بهیچ وجه نتواند حرکت نمود و بعضی از احشاء مانند
غدد لوزالمعده و کبد و غیره مبتلای باینمرض شوند و لکن چون ابتلای انها مخصوص بواسطه
توبرکول است در وقتیکه از نسل ریه ذکر میکنیم بیان انها نیز خواهد شد و بندرت
پستان و کلیتین نیز باینمرض مبتلا گردند

در تبدیل قلب بمادۀ چربی و احاطه چربی [illegible]

در مردمان سمین و غیر سمین گاهی از اوقات دیده میشود یکمقداری زیاده از حال
طبیعی چربی بروی قلب جمع شده و این چربی که زرد رنگ و خوش قوام است بخصوص
جمع شود در قاعده مخلفالت و در شیارهای عرضی و در اطراف شریان اکلیلی و
گاهی نیز این ماده چربی داخل میشود در میان الیاف و انها را نازک کند در بعضی اوقات
الیاف عضلانی بیرنگ و زرد و شبیه شود ببرگ خشک و نرم شود و جای قوه را غدد
چربی کند و این تبدیل اغلب جزئی و محدود بنقطه قلب است و این تبدیل از خارج
بداخل است که باز الیاف داخلی را میتوان شناخت با وجود این قلب خون را انکا
هداری میکند و پاره شدن او در اینمرض کمتر دیده شده است و سبب اینمرض معلوم
نیست زنان بیش از مردان مبتلا شوند بعضی بر انند که اغلب عروض او در مسلولین است
و هم راهی کند با تغییری مشابه در کبد و هیچ علامتی نیست که دلیل بر وجود اینمرض باشد

در تبدیل انساج بر نسیج مانی باسرفت

نسج مردی اتفاقی اغلب اوقات در مواضعیکه مورد اصطکاک مکرر غیر طبیعی میشود بد
حاصل میشوند بعضی اوقات حصول انها در اطراف شئ خارجی است که انها را احاطه
کرده وفی الحقیقه از بدن خارج میسازند و نیز عارض شود در میان الاتیکه متحرک

کردیده‌اند چنانکه در نزف الدم دماغی کیسه منتج شده وجای انقطعه از دماغ را که زایل شده میگیرد و بهم حایل
حصول یافته سرزی بشکل کیسه میباشد بدون منفذ ولهذا انها را کیسه مینامند

در اقسام کیسه‌ها

کیسه‌ها عبارتند از جوفهای غشائی بدون منفذ با شکل وحجم مختلف که
نمو مینمایند بطور اتفاق در جمیع الات بدن سوای غضروف غشائی که کیسه‌ها از او ساخته
شوند ضخامتش مختلف است با سطح خارجی خود ملتصق میگردد با انساج والات مجاوره و
سطح داخلی او که صاف وماننده غشیه سرزی است ملتصق میشود با مواد خیلی مختلف و انواع
اغلب رطوبت مائی یا خون مخلوط با ریم یا ماده چربیه یا توبرکول یا سرطان یا ملانوز یا دود یا
مو یا اجسام خارجه است که از خارج داخل بدن شوند چون گلوله وغیره واین کیسه‌ها اغلب یک
فضا دارند یا باشد که فضاهای عدیده داشته باشند درصورت اخیر باشد که فضاها از هم جدا
یا بهم راه داشته باشند واغلب اوقات در همه کیسه‌ها یکماده است و باشد که مواد مختلفه
باشد وعموما یک کیسه در بدن موجود میشود و باشد که متعدد بود چه در همان الت چه در
الات مختلفه موریکانی صاحب در یکزن زیاده از هشتصد کیسه در بدن او شمرد واغلب این کیسه‌ها
بواسطه غشاء لحمانی با الات مجاوره ملتصق شوند وبعضی اوقات التصاق هم حاصل
نکنند والات مجاوره کیسه بواسطه فشار هزال پیدا کنند وگاهی از اوقات بکلی فانی شوند بقول
بعضی ماده جوف کیسه قبل از وجود کیسه ترشح میکند وبعضی خلاف این را معتقدند این هر
دو قول صحیح است ولی هیچیک عمومیت ندارد یعنی اینکه بعضی اوقات اول ماده ریخته پس از
ان ازان کیسه دور او را گرفته مانند مولد مسکنه وبعضی اوقات اول از غشاء لحمانی الت کیسه
حاصل شود بعد ازان کیسه ماده ترشح کند علاماتیکه از کیسه‌ها حاصل میشوند بسته بفشار است
که بالت مجاوره حاصل شود وعسرتیکه در عمل ان الات حاصل میشوند وباین سبب کیسه‌ها
میتوانند موریث هلاکت گردند این کیسه‌ها ممکن است معدوم گردند بواسطه جذب رطوبت
مترشحه یا راه پیدا کردن انها بخارج واین کیسه‌ها موریث بعضی اختلالات گردند چنانچه
متورم

متورم شوند و بریم نشینند یا بعضی تبدیلات حاصل کنند بخصوص مبدل شوند بغضروف
وعظم واغلب از این کیسه‌ها وقتیکه بدست بیایند علاجشان عمل یداست

در کیسه‌های دماغی

اغلب کیسه‌های دماغ حجمشان کوچک است و در جوف انها اکثر رطوبتی است وهمیشه حاصل
شوند از ریزش خون واین حصول کیسه یکجا از طریقه شفای نزف الدم ونرمی دماغ است
گاهی از اوقات در سطح دماغ یا در جوف او بخودی خود کیسه حاصل میشود بدون انکه قبل
از او چیزی ریخته شده باشد واین نوع کیسه بسیار نادر است وهمیشه این نوع کیسه کیسه دودی
خواهند بود تشخیص انها محال است زیرا که علامات عمومیت دارند

در کیسه‌های سرزی کبد [illegible]

کیسهای سرزی کبد بسیار نادر است بلکه بعضی از مصنفین انکار وجود او را میکنند و
میگویند که تمام کیسهای سرزی کبد دودی میباشند ولی مبرهن است که گاهی از اوقات
که کیسها فرد یا متعدد در میان کبد یافت میشود که در انها رطوبتی است صاف مانند اب
چشمه وچون این کیسه متورم شود رطوبت او کدر و ریمی گردد وهر گاه خون بجوف کیسه ریزد
رنگ رطوبت سرخ گردد

رفتار وانتهای مرض

رفتار وانتهای انها مطابق است با کیسه‌های دودی وعلامات
نیز در این دو مرض مشابهند مگر انکه حس [illegible] در این کیسهای سرزی نباشد نیست
وباید دانست که فقدان این علامت دلیل کلی بر نبودن کیسه دودی نیست زیرا که در بعضی
از کیسه‌های دودی نیز این حس نادر است در حالت حالیه علم در هیچ حیات
ممکن نیست تشخیص این دو مرض واین عدم تمیز چندان ضرری ندارد زیرا که علاج در
هر دو مرض یکی است

در کیسه‌های [illegible]

اغلب اوقات کیسه های سرزیبی بحجم مختلف در کلیتین مشاهده میشوند که نمو اغلب انها در تمام
کرتی کال است و بعضی در ماده لوله یا در غشاء لحمانی محیط عروق است و این کیسه ها فرداً
متعدد بند و گاه بحدی زیاد میشوند که گویا دملهٔ بهم پیچیده اند و ماده مخصوص کلیه از فشار بکلی
معدوم شود و انجا که کیسه در سطح کلیه باشد برامدگی حاصل شده که شفاف و مملو از اب
رطوبتی زرد رنگ و بیاض البیض و گاه رطوبت کدر و ریمی یا قرمز است و باشد که در رطوبت
ترکا مینی باشد بیشتر این کیسه ها در شیوخ است و چون از این مرض وجعی پیدا شود و اختلال
در ترشح ادرار بهم نمیرسد در مدت حیات ناشناس است خاصه اگر حجم انها کوچک باشد
و هرگاه اتفاقاً بحدی بزرگ گردند که از خارج برامدگی پیدا کنند شبیه گردند به هیدرونفروز که پس
از این ذکر خواهد شد و از او تمیز داده شود بواسطه مقدمه مرض که هرگاه در این مدت مبتلا
بحبس البول شده بود ماده هیدرونفروز خواهد بود و باشد که بخودی خود یا بضربه خارجی موجب ورم
گردد و تاکنون علاجی برای او نوشته نشده است

در هیدرونفروز

عبارت است از جمع شدن یکمقداری از رطوبت در کیلاس و حوضه که بدواً ادرار بود
و بعد مشابه بسرزی گردیده

تشریح مرضی چون سببی خارجی یا علتی دیگر مانع شود ریزش بول را بمثانه ادرار
در کیلاس و حوضه ها جمع شده انها را منبسط نماید و انجا که رطوبت فقط در حوضه
جمع گردد یکمادهٔ کرویی در شکاف کلیه دیده شود و از داخل بخارج بکلیه فشار دهد حجم او را
او را کم نماید بالاخره خود کلیه در روی ماده مانند کلاهی شود و انجا که اتساع کم باشد
قوام کلیه بحالت خود باقی ماند ولی بعد برامدگیها حاصل کند که نرم و مواج بوده باشند
و در انتها جمیع کلیه نرم گردد مانند کیسهٔ پر از اب گردد و چون بشکافند دیده شود که حوضه
متسع و کیلاسها عریض تر مانند قفسی شده اند و ماده های لوله ذکر بکال لاغر ده شده

هزال

هزال یابند و گاهی بکلی معدوم شوند و در رطوبت مجتمعه او اوره و بیاض البیض همیشه
هست و انجا که مرض قدیم بود و انجا که راه کلیه بمثانه حکیه مسدود نباشد رطوبت مجتمعه
مشابه ادرار مثانه است

علامات و تشخیص انجا که در یکی از کلیتین بوده باشد چندی در انظار فاحش احساس
وجعی کرده و پس از مدتی در انموضع ماده پیدا شود و صلب برامدگیهای جبینه و در
قرع کدر که حجم او
و خروج انها در تهیگاه است و هیچ اختلالی در ادرار نیست و ماده بجز حجم اثر خطره
دیگری ندارد و انجا که موقتاً ادرار حبس گردد که کلیه دیگر عمل نکند طول نکشد که شخص
بهلاکت رسد و انجا که مرض در هر دو کلیه بوده باشد شخص تا یک مدتی بکمشم زندگی
نندکانی میکند و بعد بسرعت و بدون انکه حدس بمرض زده شده بمیرد و مرگ وقتی است که
بکلی مثانه از کلیتین راهی نداشته باشد یا وقتی که کلیتین هزال یافته ادرار دیگر بعمل نیاید
و داخل در دوران دم گردد و ممکن نیست این مرض را با پیه ربت مشتبه کردن زیرا که در پیه ربت
همیشه قدری ریم در ادرار هست و خود ماده از پلی تیت از فشار موجع است بخلاف
این مرض از لمس و محل مرض و رفتار او با سائر از حمل و کیسه سیفتین تمیز میدهند
و انکلیسها هر وقت که ماده زیاد باشد با تروکار خالی کنند ولی خوب نیست زیرا
که اگر کیسه ساده باشد منافی زندگانی نیست و از طرف دیگر سوراخ او مورث تورم
او گردد و ورم سرایت بصفاق نموده هلاک نماید و انجا که کیسه خود بخود متورم گردد ادویه
ضد ورم استعمال نمایند و چون ریم حاصل شد قبل از بروز رخمی وقت راهی بجهة او به
خارج کشایند و انجا که کلیتین هر دو مبتلا شوند پس از تولد عسر البول عارض شود
و پس از چندی بهلاکت رسد در ابتدا شکم را با تروکار خالی نمایند و چون کفایت
نکند ماده را بکلی بیرون آورند

در کیسه های بیضتین

بیضتین الاتی هستند که اغلب عادهای کیسه او بواسطه حجم وعدد وماده که در جوفشان هست
مختلف میکردند ونسبت بماده جوف انها را سه قسم کرده اند اول کیسه پشمی دویم کیسهای آبی

سیم کیسهای دودی

در کیسهای پشمی در بیضتین بخصوص در بیضه راست کیسهائی بحجم مختلف یافت
میشود که جوف انها مقدار زیادی از پشم مخلوط بماده چرب وپیه وغلظی دارد طول این
موها از بیست الی پنجاه سانتیمتر است وجمیع الوان موئی در انها مشاهده شود
واین موها یا از هم جدا هستند یا ملصاق اند بیکدیگر وبجائی بخسبیده اند وقطعا گاه
در کیسه یافت میشود دندان است بعدد مختلف گاه آزاد وگاه ملصق بقطعه عظمی
یا غضروفی یا بجدار خود کیسه است واغلب اوقات این دندانها از دندانهای طفولیت است
و باشد که از دندانهای ثانوی باشد وگاهی از سایر عظام بدن نیز در این کیسهها یافت شود
ودر وجود این عظام وکیسهها گفتگوهای زیاد شده است اما عموما بر انند که انها حاصل
شده است از جنینی واین قسم که جنینی تا انتهای نمو شود در بیضه بکمال رسیده پس از ان مرده است
ومجذوب گشته وموی سر ودندان وعظام او باقی مانده وبعضی از اجزاء بخلاف نمو کرده
واین کیسهها منفعتی جز برای تشریح ندارد زیرا که در حال حیات صورت اذیتی نکرده وشکم
بزرگ نشود وگاهی بخودی خود متورم وبالات مجاوره ملصق میکردد وچنانچه دیده شده
که از مجبل یا مثانه یا مستقیم بخارج کشوده شده است وانجا که موت جنین مدتی پس از
انعقادش باشد مانند ماه پنج وشش صورت جمیع علامات حمل خارج رحم شود واین
باب را در کتاب قابلگی باید بتفصیل ملاحظه کرد

در کیسهای سروزی بیضتین یا استسقای بیضتین

بیضتین الاتی هستند که اغلب اوقات مبتلای باین مرض کردند واین اختصاص بواسطه

ان است

ان است که در جوف بیضتین از پانزده تا بیست حباب است که نامیده شده تخم که هر یک
از انها میتوانند بزرگ گردند وگاهی هم این حبابها در خارج بیضتین واقع گردند در
این صورت اغلب اطبا را عقیده بر ان است که بواسطه یکی از انها از بیضتین خارج
شود وبعد بزرگ گردد

تشریح مرضی تخمها که در حالت طبیعی از سر سنجاقی بزرگتر نیستند در این مرض
زیاد بزرگ شوند که گاه مانند استسقای زقی زیاد شدید شکم را منبسط سازند و در
رطوبت تامی من دبله شده است در اینصورت احشاء بطنی از محل خود حرکت کنند
وبعضی التصاقات با یکدیگر پیدا کنند وسطح این کیسهها عموما ناهموار وپر قوز زیاد است و
مابین این قوزها شیارها پیدا شود وگاه چندین کیسه پهلوی هم باشند ولی کیسه است
که در میان آن خانهای متعدد باشد اعم از انکه بیکدیگر راه داشته باشند یا نداشته
باشند وفاصل این خانها از یک غشاء صفاقی است داخل این کیسهها ولی
رطوبت جوف انها مختلف باشد گاه مانند اب لیمو وگاه قرمز وگاه سیاه است
و باشد که زهی یا سریشمی باشد وضخامت این کیسهها گاه زیاد واغلب زیاد
نازک است

علامات ابتدای مرض زیاد مبهم است که ابتدای بروز نه وجعی عارض ونه
عسرتی در اعمال الات پیدا شود بزرگ شدن شکم اول علامتی است که شخص را ملتفت
میکند در این مرض شکم از پائین واز یک یا هر دو طرف بزرگ گردد وحال انکه در حمل
شکم از خط وسط بزرگ میگردد وهر چه نمو کیسه بیشتر گردد میل بخط وسط کند
واز خط بسمت مقابل نازل گردد که چون حجمش زیاد شود در هیئت شکم هیچ فرقی از
شکم دنان استسقی پیدا نکند واز لمس وقرع ماده را از فوق بطرفین یا سانانی محدود
کنند امعاء بطرف فوق وطرفین روند واینماده عموما مد ور یا بیضی است سطحش

صافی است و یا بر امدکی دارد بواسطه قطعه قطعه بودن مواد داخلی او در اینصورت اخیره صدای
هر جای مختلف است و حس حرکت موجی ظاهر نکردد و این عدم حس تموج یا بواسطه خانه خانه
بودن کیسه است یا بواسطه ضخامت کیسه یا بواسطه قوام و غلظ رطوبت مترشحه بهر صورت باید
حس حرکت موجی را جستجو کنند تا در یک محلی نمایان شود و از قرع صدا کدر است و اگر دودی
در میان کیسه باشد از لمس فرفره سیمان حاصل شود و بواسطه بزرگی کیسه و فشار او بالات
بعضی اختلالات در بدن پیدا شود که فشار برحم دهد و او را بطرف مقابل نقل دهد و از
فشار بمثانه میل بادرار زیاد کردد و از فشار بمستقیم یبوست عارض گشته بواسیر بروز کند
ونفخ در اطراف سافله پیدا شود یا عسرت در عمل هضم و عسر النفس عارض کردد
رفتار و دوام و انتهای مرض رفتار مرض بطی است باشد که مدتی بیک نهج باشد ولی عموما
علی الدوام در تزاید است و دوام این مرض نامعین است که کاه چهل الی پنجاه سال طول کشیده است
و رطوبت مترشحه بطرف مختلف راه بخارج پیدا کند که از جلد شکم یا روده یا مثانه یا مهبل
باشد ولی اغلب بجوف صفاق بریزد در اینصورت اخیر باشد که بواسطه عروض ورم صفاق
بزودی مریض بمیرد و این در صورتیست که رطوبت از صفاق عادی خارج باشد و گاهی در زن
استسقاء زقی پیدا کند یعنی انکه پس از پاره شدن کیسه بیضه اب در انجا بماند و باشد که
پس از ریختن اب بصفاق مجذوب شود و زن سالم ماند
تشخیص در چنین جهات ممکن نیست که کیسه اب بیضه را از کیسه های آب دیگر که در زیر جمجمه
ضمیمه رحم واقع میشوند تمیز داد ولی این کیسه ها خیلی نادرند و هم از تمیز ندادن فرقی در
علامات و علاج بهم نرسد و با امراضی که بسیار شباهت دارد استسقاء زقی و استسقاء
رحمی است در استسقاء زقی یکماده بیضی یا سطحی صاف یا ناهموار مشاهده نمیشود و بزرگی
شکم از پائین ببالا است در جمیع عرض شکم و حال انکه در استسقاء بیضه در ابتدا ماده
بیضی شکل در یکسمت خط وسط شکم پیدا میشود و از قرع در استسقاء بیضه کدورت

بیشتر

بیشتر از استسقاء زقی است بخلاف حس تموج در استسقاء زقی بیشتر است و از تغییر
وضع در استسقاء بیضه چندان فرقی در کدورت پیدا نمیشود و حال انکه در استسقا
زقی از تغییر وضع محل کدورت تفاوت کند و روده ها در استسقاء بیضه به پشت و طرفین
واقعند و حال انکه در استسقاء زقی در روی اب ایستاده اند و فی الجمله حرکت دارند لکن
از همه اگر کسی مشاهده کند که دو سه سال است که اب در شکم دارد و چندین سال سلامتی مزاج دارد بطور
یقین توان گفت که استسقاء بیضه است زیرا که استسقاء زقی همیشه علامت و عرض مرض
دیگر است و چون استسقاء زقی مرکب شود با استسقاء بیضه حس تموج ظاهری پیدا شود
و چون با دست فشار دهند و رطوبت صفاقی را پس کنند احساس یکماده دیگر شود
استسقاء رحمی از این مرض تمیز داده شود باینکه همیشه در زیر شکم واقع است و نادر است
که از زیر شکم تجاوز کرده بناف برسد و حس حرکت تموجی هیچ نیست و بعلاوه طمث حبس
شود و وجع در کشاله ران و قطن پیدا شود و از لمس محل و مستقیم معلوم شود که رحم بزرگ
شده و بعضی از اوقات استسقاء بیضه با حمل مشتبه شود و بر خلاف اما ماده در حمل
در زیر شکم است و از لمس انگشت معلوم شود و بعلاوه حس بلوتمان پیدا شود و
صدای قلب جنین شکی در تمیز نمیگذارد و حمل بعضی از اینکه ماده در یکسمت شکم است
مشتبه شود با استسقاء بیضه ولی در حمل شکم زود بزرگ شود و همراهی کند با اوجاع
و بعضی علامات عرضی و بعد از ماه پنجم بواسطه حرکت جنین و صدای قلب او تمیز این دو
داده میشود
تقدمة المعرفه مرضی است پرخطر اگرچه نادر است که بخودی خود مورث هلاکت شود
اما لا علاج است و هرچه زن جوانتر باشد رفتار مرض سریعتر خواهد بود و اگر یک بیضه
فقط مبتلا باشد ممکن است زن حامله شود و بنا بر این امادو چون شکم زیاد بزرگ باشد مورث
سقط جنین و وضع حمل قبل از موعد طبیعی گردد

اسباب اگرچه مردوختران غیربالغ هم مشاهده شده ولی اغلب عروض مرض میان سن چهل و پنجاه سالگی است

علاج انچه در عموم مرض عمیم استسقاء مستعمل است مانند مدرات و مسهلات و معرقات و محللات وغیره در اینمرض نیز مستعمل است ولی جز هذا مریض وسوء القنیه آن بجز بی بهره اند و معالجات جراحی نیز فایده بخشیده است باینواسطه اغلب از اطبا جز معالجات گاه کلی مالی کاری نمیکنند و توئکا در زدن که از معالجات سرسری است چنانکه در استسقاء زقی بکار برده میشود در اینجا نیز بکار برده شود و تعداد کیسه ها لا بد میکنند شخص را بمکرر توئکا در زدن و هر وقت بزرگ شد باید عمل را مکرر کنند و پس از خالی کردن اب زرق از تعفین بد و بد ورد و پیچ با سیم لازم است

در محصولات قرنی وبشره

گاهی بروی جلد و غشاء مخاطی خاصه در ان مواضعی که زیاد اصطکاک بهم رسانند باانکه محاکه هوا باشند بعضی محصولات قرنی مانند فلس سخت باماده هائی شبیه بشاخ نمو مینمایند ف این شاخها بیحرکت و سطحی میباشند و هیچ وقت بعمق از جلد تجاوز نکنند و اغلب در انواع جلد نمو نمایند که از مو پوشیده شده باشد و در زنان خاصه زنان مسن بیشتر از مردان بروز کند و اغلب یک یا دو و عاید است و باشد که بعدد زیاد در بدن نمو نمایند و ارتفاع انها از دو الی سانتیمطر است و عرضشان عموما بلا اجمهتر است و گاه از ضربه و ضغطه نیز حاصل شوند و طریقه بروز انها هنوز معلوم نشده است و علاج انها استخراج است در این مبحث باید ذکر کرد ان امراضی را که در یک جزء از جلد یا تمام او بعضی محصولات قرنی یا بشره نمو میکنند و انها بر چهار نوع اند ایکطیوزیتی ریاریس لیث پیسو ریازیس

ایکطیوز مرضی است که شناخته شود بواسطه ضخامت بشره و حصول فلسهای سخت و خشک و سفید رمادی شباهت این فلسها بفلس ماهی مایه ان شد که باین اسم

موسوم

موسوم نمودند و این علت اغلب خلقی و باشد که مولودی باشد در صورت اول عموما تمام بدن مبتلا است و در صورت ثانی اغلب محدود به یک جزء است و انجا که عمومی باشد کف دست و صورت بجهره اند از عروض آن

علامات انجا که مرض خفیف باشد جلد بلحوکت است ولی خشک و ضخیم و در روی او قطعه های بشره رمادی رنگ خشکیده نمو نمایند و او را خشن و ناهموار نماید و گاهی بشره ضخیم شود و از هر جانب شقاق بهم رساند و فلسهای سخت رمادی یا سفید مروارید حاصل کند و این فلسها با بخودی خود افتاده باز نمو کنند بدون احساس وجعی و عموما عرق بدن سد شده و چنان نماید که ترشح او محدود به چند موضع است مانند کف پا و زیر بغل و سر و در وقت تولد اینمرض معلوم نگردد مگر پانزده روز بعد از ان و بعد هر چه سن زیاد شود بیشتر گردد و انجا که مرض اتفاقی بود رفتارش خیلی سریع است و در بعضی از فصول بر طرف شود هم چنین در بعضی از اعراض زایل گردد و انجا که اتفاقی بود گاهی پس از چند سال معالجه گردد و هرگز بخودی خود صورت هلاکت نگردد و مانع بروز مرضی دیگر در جلد نشود و انجا که خلقی بود با هیچ مرضی مشتبه نشود ولی چون اتفاقی و موضعی باشد بخصوص جائیکه خفیف باشد با اکزما و لیکن در هنگام ریزش بشره شباهتی بهم رساند اما بواسطه خشکی و سختی فلسها و ضخامت و رمادی جلد با سانی فرق داده شود پسوریازیس و لیپرا از اینمرض تمیز داده شوند از شکل فلسها و قرمزی موضع

تقدمة المعرفة اگرچه مهلک نیست ولی خطرناک است

علاج استحمام در حمامهای بخار و اب گرم و ملعبات و تدهین با روغنهای الکلن یا ضبت

در ریتی ریازیس

این لفظ که در یونانی عبارت از نسبوس است استعمال شده است از برای مرضی جلد که در او اعم از انکه لون تغیر کرده باشد یا نه بشره بطور قطعه های کوچک سفید رنگ

دیزش نماید بطور غبار سفید دیزش کند واین یا در یکموضع بدن است مانند سر و صورت
یا کل بدن را احاطه نماید واین مرض را بچهار نوع فرض کرده اند اول پتی ریازیس روبرا یعنی
قرمز دویم پتی ریازیس البا یعنی سفید سیم پتی ریازیس ورسی کلر یعنی مختلف اللون چهارم
پتی ریازیس نیگرا یعنی سیاه
پتی ریازیس روبرا نوع اول در این مرض است که در محل معلول جلد بسیار سرخ شود و بعد از ان سرخی
محدود بود و موضع خشک و پوشیده شود از ماده سفید رنگ که باندک اصطکاک و حرکت
جدا شود و باز هر چه بریزد دوباره بروید و عموما خارش کمی دارد بروز این مرض اغلب در
جلد سر است خاصه در اشخاصیکه موی زیاد دارند و پاکیزه نگاه نمیدارند و یا بخلاف زیاد
میشویند و پاکیزه میکنند بالاخره موها خشک و شکننده شوند و در شانه کردن بسیاری
از آن ها ریخته شود و در صورت اغلب بروزش در زنخ باشد واز استعمال تیغ مبتلا
و زیاد میشود
پتی ریازیس البا اغلب بروزش در صورت است و ماده سفید رنگی شبیه بآرد بقطعات
غیر منتظم دیزش نماید بلخارش زیادی یا کمی و عموما پس از چند روز بهبود شود
و چون در جلد سر بروز نماید بیشتر دوام کند
پتی ریازیس ورسی کلر که سابق لکه های کبدی نامیده میشدند عبارت است از بروز لکهای
مادی یا زرد زعفرانی بشکل و وسعت مختلف نزدیک بیکدیگر و منفصل از هم شوند به
فاصله هائیکه جلد بلون طبیعی است واین لکها عموما در قدام صدر و کردن و بطن دیده شوند
و پوشیده شوند از ماده های خیلی نازک کوچک بدون هیچ حکه و اغلب بروزش بواسطه
اثر آفتاب و خوردن اغذیه پر ادویه است مثل آنکه قدما خیال میکردند این مرض بهیچ عضو
دخل ندارد
پتی ریازیس نیگرا صفاتش مانند پتی ریازیس روبرا است مگر آنکه در اینجا لون جلد سیاه است

تشخیص

تشخیص تشخیص این مرض بسیار سهل است چنانچه ذکر خواهد شد از لیپر و پسوریازیس بواسطه شکل
و رنگ بارز تمیز داده میشوند و از اکزما و لیکن نیز بواسطه عدم ترشحات حبابی و یا بولی تمیز داده
میشوند
تقدمة المعرفه مرضی است جبه و عسر العلاج چون در داس باشد و گاه سبب طاسی سر شود
اسباب در جمیع اسنان بروز کند و اغلب بروزش بواسطه تحریک جلد است از اثر آفتاب
و اغذیه پر ادویه و اصطکاک و پاکیزگی زیاد و کثافت زیاد
علاج شستشوی با ابهای ملعب یا قدری قلیائی و استعمال کادهای خفیفه در صورت
حادی مرض کافی است و اگر در زنخ باشد دیگر نتراشند و اینجا که مرض عسر العلاج بود استعمال
ابهای کوگردی و حمام و نطولات ابهای حامض یا معطر و استحمام در آب دریا و ابهای کلدار
و ضمادهای قابض که از زاج سفید و اوره و استات دو پلمب ساخته شود بکار برند
چون خیلی عاصی باشد اسید ارسینو بنوشانند
لیپر قدما این لفظ را استعمال میکردند برای عموم امراض جلدیه که همراهی میکردند با
ریزش بشره بعد از ان معنی حقیقی این لفظ از میان رفت و هر کسیکه لفظ لیپر را استعمال
میکرد مرضی خطیر در نظر داشت و بعد رویت از این اسم استنباط مینمود و اکنون باز معنی اولی
او را بر او اطلاق کردند و ان عبارت است از مرض جلدیکه با بروز بارز کرد باشد که
اطرافش بر آمده و وسطش کمی فرو رفته و بار و اش نازک و سفید نقره یا صدفی باشد
اگر چه در جمیع بدن میتواند بروز کند ولی اغلب بروزش در اطراف نزدیک مفاصل
است مانند مرفق و زانو و غیرها
علامات در ابتدا بعضی نقاط قرمز رنگ بروز نمایند که جزئی بر آمدگی از
سطح جلد پیدا کنند و پوشیده شوند از ماده بسیار نازک که التصاقش بجلد خیلی کم است
و بزودی ساقط کردد این لکه ها کم کم بزرگ شوند و شکلشان مدور کردد و بزرگی

این لکه‌ها از قرانی تا یک امیر بالا است و اطراف اینها قدری برآمده است و در وسط اینها
پارهای متعدد مادی و خشک و بروی هم ملتصق مجلدند و در مرکز لکه جلد صحیح
و اغلب فرو رفته بنظر آید بواسطه ارتفاع اطراف او و بنظر تا این پاره همه لکه را فرا گیرد
در اینصورت تمیز مرض بواسطه شکل مدور او دشوار خواهد بود و گاهی چند از این لکه‌ها
در نمو دوری خود شان بیکدیگر تداخل نمایند و از این تداخل گاهی شکل شان بهمان حالت
دوری باقی ماند و گاه در نقطه اختلاط نموشان تمام و فاقد شده از شکل طبیعی منحرف شوند
و این لکه‌ها اغلب بدون وجع و خارش اند و رفتار شان بسیار بطئ و بدون خلل
از برای صحت عزلیج است و در ابتدا که از عرفق و زانو و قدام شکم بروز کند تدریج
تمام بدن را فرا گیرد حتی صورت و دستها را و پارهای بشره متصل بریزش نمایند و
جای اینها قدری برآمده و قرمز و صاف است از برای این مرض دو قسم فرض نموده اند که
در یکی پارهای بشره سفید رنگ و در دیگری سیاه رنگ است که یکی را لپره سفید و
دیگری را لپره سیاه نامند

دوام مرض نامعین و گاه در تغییر آب و هوا و فصل و مسترضره به بخودی خود
دفع گردد ولی باز عود کند و چون رو بشفا باشد برآمدگی اطرافشان کم کم فرو نشیند و
پارهای بشره نازکتر شوند و دیر تر بریزند و قرمزی زیرشان کمتر شود

تشخیص بعد بیان خواهیم کرد که چگونه این مرض را از پسوریازیس که در حقیقت یک نوع
از این مرض است تمیز دهند اما با مرضیکه این مرض مشتبه خواهد شد هرپس و دانهای
سیفلیسی است ولی هرپس عبارت است از تبخال دائره بعلاوه علامات خودش نیز
بطوری صریح است که با این مرض مشتبه نشود و از دانهای سیفلیسی بواسطه لون
مسی و علم پارهای بشره رفع اشتباه شود

تقلقة المعرفة مرضی است بی‌خطر ولی اغلب عسر العلاج و گاهی هم بهیچ وجه من الوجوه

علاج

علاج ندارد

اسباب مرض در طفولیت نادر است شخص باین مرض مبتلا گردد اغلب در مردان بروز
کند و از خوردن اغذیه پر ادویه و استعمال زیاده از حد مسکرات و هم و غم و هوای
گرم عارض گردد و گاهی این مرض ارثی است

علاج جمیع ادهان الکلنی و انتیمونی و زیبقی و ارسینکی و استحمامات همه قسم و
و اسپیدار سبنو بکار برده‌اند سودی ندارد

پسوریازیس عبارت است از مرضی که متصف میشود بیرون زدن لکهای غیر منتظم و برآمده
که پوشیده شده باشد از پارهای بشره نازک و سفید که در تحت او جلد قرمز و ضخیم است
گویا پسوریازیس با لپره فرقی نداشته باشد مگر آنکه لپره لکهائی است مدور با اطراف برآمده
که در وسطش جلد سالم است و پسوریازیس لکه‌هائی است کوچک غیر منتظم شبیه بقطرات
آب که در روی جلد پاشیده شده باشد و گاهی پسوریازیس تمام یکی از اطراف را احاطه نماید
و بعضی تمام بدن را در اینصورت جلد ضخیم و قرمز و با اشقاق بوده باشد بواسطه محل مرض بعضی علامات
مخصوص در او بهم رسد مثلا اگر در ختنه گاه پیدا شود ضخامت در غضون او پدید آید و سوراخ
تنگ شود و سرخ و با اشقاق گردد و اگر در لبها واقع شود صلابت پیدا کنند و شقاق حاصل
شود و اگر در کف دست پیدا شود جلد قرمز و برآمده و با اشقاق گردد و علاج این مرض چنان
که در لپره مذکور شد

در تبدیلات عظمی و غضروفی

تمام الات بدن ممکن است تبدیل بغضروف و یا عظم گردند ولی این استعداد در انساج
بیک نهج نیست غضروف ساده و غضروف لیفی بیشتر از سایر نسوج مبدل بعظم گردند
و بعد از اینها انساج لیفی و لحمی است و هر وقت غضروف و عظم در غشاء سروزی پیدا
میشود محل او در غشاء لحمانی تحت او است یعنی آنکه غشاء سروزی خودش تبدیل

بغضروف و عظم نمیشود و غشاء الحمانی واقعه در تحت مخاطین هیچوقت تبدیل بعظم نمیکردند اغشیه عضلانی و مخاطی بندرت تبدیل در انها حاصل میشود و انساج غیر طبیعی نیز تبدیل بغضروف و عظم میکردند مانند غشاء کاذب و انجمادات بیاض البیضی و فبرینی در قلب و کیسه ها و مواد لیفی بخصوص در قلب و رحم و مواد اهکی که در اغشیه شرائین بسته میشوند و این مواد عظمی یك التصاقی با انساج پیدا میکنند که گاهی از اوقات مشاهده کردند بدون هیچ التصاق در تجاویف غیر طبیعی که در تجاویف طبیعی با مجال مواد عظمی دیده نشده است بخلاف ماده غضروفی که در اغشیه سروزی بسیار دیده میشود چه با التصاق چه بدون التصاق و گاهی از اوقات این مواد عظمی یا غضروفی مانند حبوبات در روی نسج پاشیده شوند و بعضی از اوقات شبیه به تختهای غیر منتظم و ملتصق بر نسج میباشند و گاهی مانند قشر تمام یك الت را احاطه نمایند و این در وقتی است که تبدیل در انساج غشائی باشد مانند کیسه و بیضه و طحال و غیره و این عظام اتفاقی نسجشان همیشه بیك طور نیست و گاه تمام اجزاء او بیك قسم است که نسج متخلخل با نسج صلب تمیز داده نمیشوند و قوام انها با آنکه مساوی یا کمتر یا بیشتر از عظام طبیعی بوده و ترشیها گاهی انها را بتمامه انها را حل میکنند که هیچ شباهتی با استخوان ندارند که در وی سطح وجوه املاح فوسفاتی و گاهی هم اثار نسج در انها مشاهده کردند خاصه در انساج غشائی بروز کنند که خیلی شبیه اند بماده صلبه عظمی در تبدیلات

در تبدیلات غضروفی و عظمی قلب

بعضی اوقات در قلب محصولات غضروفی یا عظمی یافت میشود و اغلب بروز انها در ثقب شرائین و بطون یا در سرپوشهای انها است و بعضی اوقات ستونهای عضلانی جدار قلب تبدیل بغضروف یا استخوان میکردد و عموما این تبدیلات محدود است و گاهی یکقطعه زیادی از قلب را احاطه کند در این صورت قلب سنگین و سخت میشود و چون او را بجنبانند

بیرند

بیرند مقاومت زیادی با کارد پیدا کنند و بسیار شبیه کردند بر مل و سنك و ستونهای عضلانی حجیم کردند بدون انکه شکلشان متغیر گردد و شبیه کردند بستونهای سنکی ولی تبدیل ستونهای عضلانی بعظم خیلی نادر است بخلاف در ثقب و سرپوشها که زیاد ملاحظه میکردد چنانچه در تنکی ثقب قلب مذکور نمودیم سبب اینها اغلب بواسطه ورم و حصول خون منعقد است و گاهی هم بواسطه اختلال عمل تغذیه و سن زیاد مورث بروز اینحال گردد از علامات این مرض قوت ضربان قلب و صداهای او است و چون فشار به موضع قلب دهند وجعی پیدا شود که مدتی هم پس از فشار باقی ماند و طپش قلب عارض شود و تاکنون علامت مخصوصی از برای این مرض نوشته نشده است و از برای تفصیل رجوع کنند به مبحث تنکی ثقب قلب

در حصول غضروف و عظم در شرائین

در جلد اول وقتیکه از ورم شریان گفتگو میکردیم طریقه حصول غضروف در شرائین را بیان نمودیم در اینجا فقط از حصول عظم در سطح داخلی شرائین بیان خواهیم نمود اگر سطح داخلی شرائین بزرگ را بدقت ملاحظه کنند بعضی نقاط کوچك زرد رنك دیده شود که اگر غشاء داخلی شرائین را بکنند انها نیز همراه او کنده خواهند شد و آن دائما ملتصق بسطح خارجی غشاء داخلی قلب هستند این نقاط بعد بزرگ گردد و ملتصق بغشاء وسطی شریان شود و این غشاء وسطی نرم گردد و اکثر امراض شرائین سببش از اینجا است که در مرکز ان دائمهای ذره یك نقطه سختی پیدا شود کم کم بزرگ گردد و غشاء وسطی را احاطه کند و بتدریج غشاء داخلی نیز نازك شده زایل شود و انقطعه عظم شده مجاور خون جوف شریان گردد حصول عظم در شرائین سبب ابورسیما و تنگی شریان و عسرت دوران دم و بسته شدن خون منعقد میکردد در حین حیات مشکل است حدس بوجود عظم در شریان زد ولی اگر گوش بموضع نهند صدائی اصطکاك احساس شود شبیه به غشوفی زنك

در بیان پلیپ‌ها

باسم پلیپ بعضی اجسام مختلف الحجم و نسج واقع در تجاویفیکه از غشاء مخاطی مفروشند
نامیده شوند و این محصولات چون در مواضعی یافت شوند که بچشم یا اسباب دیگر احساس
کردند مانند جوف انف و حلق و مجل و رحم و مستقیم و گوش مجبور اند در تحت اداره
جراحی در آیند لهذا در اینجا گفتگوئی از آنها نخواهد شد ولی آن پلیپهائیکه در عمق احشاء
مخفی میمانند و از وجود آنها ممکن بواسطه اختلال بعضی اعمال اطلاع بهم نرسد و اعمال
جراحی بآنها کاری ندارند در اینجا مذکور نمائیم و آنها پلیپ های معده و امعاء و پلیپهای
واقع در مجاری هوا و قلب اند

در پلیپ معده و امعا

تقریبا جمیع انجیرهائیکه مانند پلیپ در سطح داخلی معده و امعا نمو میکنند از جنس سرطان‌اند
که بعد ذکر خواهیم نمود ولی گاهی از اوقات در معده و امعا پلیپهای مخاطی یا لیفی فرد یا
متعدد یا دسته یا بی دسته یعنی دم‌دار یا بی دم نمو کنند که در حین حیات شناخته
نشوند ولی چون حجم آنها بحدی گردد که عسرت در حرکت مواد غذائی پیدا شود بعضی
اختلالات پیدا شود مثلا پلیپ مری موجب بروز جمیع علاماتیکه باعث تنگی مری شده‌اند
میگردند و چون در معده واقع شود یا هیچ علامتی ظاهر نشود یا آنکه علل هضم موجع و عسیر گردد
و چون در بواب پیدا شود جمیع علاماتیکه در اسقیروس موضع مذکور خواهد شد بروز
میکند و شخص بواسطه قحول بهلاکت رسد و پلیپهای امعا نیز در حین شناخته نشوند
مگر اینجا که در جزء اسفل آنها واقع شود که از لمس با انگشت یا بواسطه دفع براز کنده شده
خارج و پلیپهای واقعه در جزء اسفل امعا موجب دوسنطاریا و یبوست غزلج میگردند
معلوم است که اگر زیاد بزرگ گردد و راه عبور براز را سد و کرد انده شخص با علامات
ایلاوس هلاک شود اینجا که این پلیپهای دم‌دار باشند ممکن است که کنده شده و
مریض

مریض شفا یابد

در پلیپهای مجاری هوا

مخاط حلقوم و قصبة الریه و شعب و نادر است که مبتلای به پلیپ گردد ولی مصنفین تا
قریب به سی نفر نوشته اند که پلیپ داشته اند

تشریح مرضی — نسج این پلیپها بسیار مختلف است گاهی ماده ایست اسقیروسی و گاه
لیفی و گاه غضروفی و گاه عضلانی و یا باشد که مخاطی باشد و حلقوم موضعی است که این
پلیپها در آن بیشتر بروز کنند

علامات — چون پلیپ در یکی از شاخهای قصبه واقع شود بواسطه آنکه هوا کمتر داخل
ریه گردد ضعف در صدای تنفس پیدا شود و این ضعف در یک وسعتی است محدود و چون
پلیپ در قصبة الریه و حلقوم پیدا شود اگر غوش کم باشد و بدخول هوا مخالفت نکند
مدتها ناشناس میماند ولی زود باشد بواسطه سرفه یا عمل دیگری اینمواد بلند شده بعرض واقع
شوند و گاهی هم از دهن حلقوم تجاوز کرده و لبهٔ او را مسدود کنند در اینصورت
عسر النفس شدیدی عارض گردد که اگر ماده رجعت نکند پیش از آنکه هیچ امدادی بمریض
بتوانند رسانید بهلاکت رسد و یا باشد که ماده رجعت کند و بفاصله چندی دو
باره عارض گردد و گاهی از اوقات در پلیپ حلقوم بعضی علامات بهم رسد مثلا صدا
خشن و گاه بکلی مفقود گردد و سرفه عارض شود و این صدای سرفه گاهی شبیه است
بصدای صاحبان خناق و گاهی از اوقات با نفث ماده قرمز و عضلانی خارج شود
و آن عبارت است از قطعات پلیپ کنده شده احساس شئی خارجی در حلقوم
نموده شود و عسر النفس عارض شده صدای سینه از نهر و طرف ضعف پیدا کند
رفتار اینمرض نامعلوم و همیشه منتهی بمرگ گردد بواسطه اختناق

علاج فقط کاری که هست این است که حلقوم را سوراخ کنند و پلیپ را بیرون آورند
و بعضی از مواد سبعلیقی تشکل پلیپ در حلقوم و قصبه بروز کنند لهذا لازم است که
هر وقت علامات پلیپ این مواضع بروز کرد املاح زیبقی استعمال کنند

در پلیپ قلب

تاکنون انچه در امراض قلب باسم پلیپ نوشته اند اطلاق میشود بخون مغلطه و
منجمد ولی اکنون معلوم شده است که در جوف قلب بعضی مادهای لیفی بروز میکند
که بکلی شبیه اند به پلیپ های جوف انف و رحم ولی این حالت بسیار نادر است و تا امروز
زیاد از هشت مثال نوشته نشده است و در این هشت مثال که پلیپ ها همه دنباله
دار بوده اند هفت عدد از انها در دهلیز ایسر و یکی در دهلیز ایمن بوده است و دنباله
او در محل باد رو برو ثقبه بوطال واضح شده باشد بود و در پنج مثال پلیپ از ثقبه مابین
دهلیز و قلب تجاوز کرده داخل بطن شده بود و حجم انها از تخم کبوتر تا بقدر تخم مرغ
دیده شده بود نسج انها گاهی عضلانی و گاهی لیفی است و علامات این مرض علامات التی
قلب است با خفگی زیاد و عدم انتظام قلب

اما انجمادات خون قلب

در قلب اغلب نعشها خونهای مغلطه مختلف القوام واللون وحجم وعدد بحالت آزادی
یا با التصاق پیدا میشود

تشریح مرضی خونهای مغلطه که در جوف قلب پیدا میشوند دو قسم است یکی نعشی یعنی
انکه بعد از مرگ یا در حین موت بسته میشود دیگری انکه در حین حیات منعقد شده
مورث بعضی اختلالات مخصوص کردند و انها که در حین موت یا پس از ان پیدا شوند
اغلب سیاه و نرم و قابل الانمحلال و آبدار دند بعضی انها کلا یا جزء پوشیده شده اند

ازیک

از یک طبقه بیاض الییضی بضخامت مختلف شبیه بپاره که در دوره خون صلجان ورم
منعقد میکردد این نوع خونهای مغلطه در هرد و قلب معا میتوانند منعقد شوند حجم شان
بسیار بزرگ است که گاه یک یا چند بن جوف قلب را منبسط سازند و در جوف عروق
نیز تجاوز کنند که جوف انها را مسدود سازند و وزن انها از یک تا ششصد گرم دیده
شده است و هیچ وقت التصاق بقلب ندارند اما ان خونهای مغلطه که در حین حیات
منعقد شوند برنگ یا سفید رمادی یا زرد میباشند نسج دارند بعضی با قوه ارتجاعی
و با ستونهای عضلانی قلب ارتباط بهم رسانند و بجدار دهلیزها یا ستون ملصق کردند
و این التصاق یا بلاواسطه است یا بواسطه غشائی است کاذب و این غشاء دلیل
خواهد بود بر اینکه سبب این تغلیظ ورمی بوده است و عدد و حجم انها بطوری است
که در نوع اول مذکور شد و گاهی از اوقات در جوف انها ریم یافت شود و محل
این ریم یا در محلی دور از قلب است چون اورده که ریم با خون حرکت نماید و خون
مغلطه دور انرا احاطه نماید ولی اغلب ترشح ریم بواسطه غشاء داخلی قلب
خواهد بود که پس از ترشح خون در دور ان ترشح کرده او را احاطه نماید و این
خونهای منجمد میشود که بکلی حل شده مفقود کردند و انها که مجذوب نشوند بعضی ان
علامات در حالتشان پیدا شده رنکشان با ختر و لیفی کردند و در بعضی عروق
متهیج کردیده دند کافی نمایند بعضی از انها تبدیل کردند بغضروف یا بعظم و سبب
اختلال دوران دم کردند چنانکه در تنکی ثقب ذکر کردید

علامات انجا که حجم انها عجلی کوچک بود که مانع حرکات سر پوشها و دوران
دم نکردند هیچ اختلالی پیدا نشود که دلیل بر وجود انها کردد و در غیر از ان بعضی علامات
مخصوص پیدا شود مانند انکه اصوات قلب ضعیف و پوشیده شوند و گاهی بجلی کم
شوند که شبیه کردند بصدای دم و انجا که حجم خون مغلطه بقدری باشد که جوف

قلب را پس از زدن اصوات و ضربان قلب مختلط و در هم کردند و از قرع کد و رت موضع قلب زیادتر شود و عسر النفس و تهوع و قی عارض گردند و نبض ضعیف و غیر منتظم گردد صورت سیاه و اطراف سرد شوند و اغماء عارض شده مریض بهلاکت رسد معلوم است شدت و ضعف علامات بسته بحجم و محل این مواد است

تشخیص تا کنون علاماتی پیدا نشده است که بواسطه آن بطور یقین تشخیص مرض داده شود ولی چون بغتةً در شخصی بروز کند تا آنوقت هیچ مرض قلب مبتلا نبوده با ایحلس زده به مشکل شدن ماده بلیپی در جوف قلب و هم چنین است اگر در میان یک مرضی حاد و یا مزمن بغتةً صوت مفقود و عسر النفس عارض شده و اختلال در اعمال قلب حاصل گردد

تقدمة المعرفه معلوم است که همیشه با خطر است

اسباب اسباب این مرض یا میکانیکی است یا نموی است لامکانیکی بواسطه جمیع موانعی است که در دوران دم بهم رسد مانند تنگیهای ثقب و غیره و اسباب نموی هم بر دو قسم است یکی ورم غشاء داخلی قلب است در اینصورت همیشه اماده بواسطه غشاء کاذب بجدار قلب متصل خواهد بود دیگر آنکه اصل سبب در خود آن باشد که با سافی غلیظ گردد مانند محول تر شیهای معدنی در ان و بعضی از امراض ورمی مانند ذات الریه و ورم مفاصل حاد

علاج تا کنون هیچ علاجی یافت نشده است که رفع این انجمادات را بکند بعضی فصد را نافع و بعضی مضر دانند برخی اشربه زیاد که در آن املاح قلیائی داخل کرده باشند بکار میبرند

در روش تاسیون قلب

گاهی از اوقات در سطح داخلی دهلیزها و در روی سرپوشها بعضی اشیاء میرویند که موسیو لانک انها را بدو نوع قسمت کرده است یکی را نموهای زگیلی و دیگری را

نموهای

نموهای کولوله نموهای زگیلی بسیار شبیه‌اند بدانهای کوفتی با بواسطه کرو بنا بر صاحب انها را از کوفت میدانستند ولی امروز معلوم شده است که اینها هیچ دخلی بکوفت ندارند و حاصل شده‌اند از خونهای مغلظه و محل انها در ضلع آزاد سرپوشها و اغلب در بطن ایسر است و بیشتر همراهی کنند با تنگی ثقب و صلابت سرپوشها نموهای کلولوله عبارتند از کیسه کرد یا بیضی که حجمشان از یک نخود تا تخم کبوتر است سطح خارج آن صاف و سفید زرد رنگ است و ضخامت این کیسه بکلی مطر است و قوامشان مانند بیاض البیض پخته شده و مملوّند از خون سیاه رنگ رقیق یا منجمد شده و گاه خونی است ریمی یا ریمی خالص و این دانها در بطن ایمن و ایسر بالتساوی بروز کنند و بقلب اتصال دارند بواسطه یک حباله که ان بستونهای عضلانی قلب می پیچد

اسباب سبب ابتدا انها اغلب بواسطه ورم غشاء داخلی قلب است و باشد که سببش معلوم نگردد و تمیز انها بهیچ علامت مخصوصی داده نمیشود و اغلب هم هیچ اختلالی در اعمال بهم نمیرسد و انجا که حجمشان بحدی باشد که مورث بروز اختلالات گردند علامات معاینه بنحوی است که در تنگی ثقب مذکور شد و اگر این در تاسیونها کنده شوند مانند خونهای مغلظه میتوانند سبب انسداد شرائین گردند

در محصولات غیر طبیعی که در بدن مشابهی ندارند

قبلا ذکر شد که بجهة مخصوصی میشود که در بدن انسانی محصولاتی بهم رسد که در بدن وجود نداشته باشند که بعضی از انها غیر آلی و اثرشان در بدن فقط بواسطه حجم و ثقل بود مانند حصاة و بعضی از انها نیز اگر بواسطه حجم و ثقل در بدن اثر کنند ولی منتج و صاحب حیاتی مخصوص باشند مثل دیدان بالاخره بعضی محصولات غیر طبیعی دیگر هستند که در میان انساج میرویند و بعلاوه انکه در موضع بواسطه حجم و ثقل و فشار اثر میکنند اثر مخصوصی هم بر کل بدن دارند مانند دانهای سلی و سرطان و غیره

در محصولات غیر الی یعنی حصاة

حصاة عبارتند از محصولات غیر طبیعی و غیر آلی مختلف الشکل و لون و حجم و عدد و قوام
و ترکیب شیمیائی باشند که در جرم الات متشکل شوند ولی اغلب بروز شان در جوفهای
طبیعی بدن اند حصاة در حقیقت شیئ خارجی هستند که در بدن پیدا میشوند و هیچ
حیاتی از برای انها نیست و هرگز التصاق نسجی با آلتی که در میان ان بروز کرده اند ندارند
و چون حصاة در تجاویف بدن بروز کنند بواسطه مرسوب شدن از رقیقی است که در ان
جوف میباشد ولی چون در میان جرم آلت بروز کنند بواسطه ترشح غیر طبیعی ان الت است
و در اغلب از نقاط بدن سنگ پیدا میشود مانند مراره و مجاری صفرا و مثانه و کلیتین
و در ریتین و مفاصل و اورده و مجرای بول و لوزتین و مجاری اذن و غدد بزاقی و
مجاری دمعه و غدد عرقی و مجاری غذا و غدد لوز المعده و رحم و مخزن منی و پستان
و ما در اینجا از جمیع حصاة گفتگو نخواهیم نمود اولا انها که جز جراحی اند ثانیا انها که
جزو در تشریح مرضی وصفی از انها نشده انهائیکه علامت مرض دیگری خواهند بود در
اینجا ذکری ندارند و فقط ذکر میکنیم حصاة نقرسی یا حصاة تبدیل دادن اعضای سلی و غیره را
سنگ در بدن انسان یافت میشود بهر شکلی که خیال بتوان نمود و عموما سنگها صاحب
سطوح چند حجم انها از سر سنجاق تا تخم غاز است و عموما حجم انها نسبت معکوس دارد با
عدد انها و جمیع سنگها مطبق اند اعم از انکه ان طبقات منتظم روی یکدیگر بوند یا غیر منتظم
و ترکیب کیمیائی انها جمیع مختلف است چون اغلب انها بواسطه مرسوب شدن اجزاء یک مایع
حاصل میشوند و میتوان نگفت که ترکیب شیمیائی انها نسبت دارد با ترکیب شیمیائی ان مایع
گذشته از همه اغلب سنگها متشکل شده اند از املاح آهکی که متحد شده باشد با یک ماده حیوانی
و طریقه حصول انها هنوز محقق نشده اینقدر میدانیم که هرگاه رطوبت مستخرجه در مخزن خود
زیاد بماند یا انکه مانعی در خروج انها حاصل شود مانند تنگی مجری و زیاد شدن یکی از اجزاء

مرکب

مرکب کننده ان رطوبت سبب وجود آن سنگها شود و شرایط منزل و آب هوا و تغذیه و غیره
اسباب مستعده حصاة اند تورم الت بواسطه تغییر دادن ترکیب شیمیائی رقیق مستفرغه و ریختن
بعضی از اجزاء مانند بیاض البیض و خون نقطه اصلی و مرکز سنگ میشوند و هر شیئ صلب که
داخل تجاویف بدن گردد بنیه مایه حصول سنگ گردد و تشکیل حصاة بطور ارمان است

علامات

علامات سنگها بسیار مختلف اند بعضی موضعی و بعضی دیگر مجهولی است
علامات موضعی انها هستند که از تحریک نسج بهم میرسند و گاهی از اوقات علامات خطیره
بروز نکنند مگر وقتیکه سنگ جابجا شود مثلا وقتیکه بغتة داخل یک مجرائی گردد که تنگ
تر از او باشد که بواسطه نا هموارش تحریک نماید و اگر در چنین دخولش مجرای مانع گردد خروج
رطوبت مستفرغه را علامات حبس ان رطوبت زیاد گردند و اگر ان رطوبت مفسد بدن باشد
مانند ادرار از جمله بدترین علامات خطیره دیگر روی دهند بعلاوه بعضی علامات بواسطه
محل سنگ و حجم او و صلف یا نا همواری او و حرکات و حس مریض بروز کنند و هم چنین بعضی
علامات دیگر بواسطه فشار مدام با لت پس از چندی بروز کنند چون ورم مزمن و
جراحت و ثقب و دمل و گاهی از اوقات جز یک حس ثقل چیز دیگری عارض نشود و باشد
که با وجود حجم بزرگ و عدد زیاد مورث هیچ اختلالی نگردد خاصه در وقتیکه سنگ در
جرم الت باشد جمیع علل سنگی رفتارشان مزمن است و نظمی در بروز علامات نیست
ولی از بیرون آمدن یا بیرون آوردن سنگ جمیع علامات بر طرف شوند اما در اغلب پس
از زمانی کم یا زیاد عود کنند و از برای تشخیص سنگ باید طبیعت اختلال اعمال و
طریقه بروز انها را ملاحظه کرد و از لمس و سمع و دخول میل تمیز داد ولی علامت یقینی
تو بیرون امدن سنگ است اگر محل سنگ در الات رئیسه بود یا انکه مانع شود اجرای
یکی از اعمال لازمه را مرض گردد پرخطر و برای بعضی از سنگها علاج منحصر است بخارج
انها و یا حل کردن و بعضی بحفظ صحت شخصی

در سنکهای معائی

سنکهای معائی که در انسان نادر است در بعضی حیوانات چهارپا بخصوص اسب زیاد دیده میشود و این سنکها را بر سه نوع تقسیم کرده اند انها که در معده تولید کردند حصاة معدی کویند و انها که در معاء دقاق بروز نمایند یا در معاء غلاظ متشکل کردند حصاة معوی بسیار از انها حصاتی است که بدو در مجاری صفراویه پیدا شوند بعد از ان بمعده و امعا داخل شده بعضی طبقات دیکر در اینجا بر آنها افزوده ببزرکی و حجم آنها اضافه کردند باین لحاظ این سنکها سنک کبدی کویند یا سنک کبد و معدی یا سنک کبد و معوی خوانند این سنکها در انسان اغلب کرد یا بیضوی باشند و حجم انها از سر سنجاقی است تا بقدر ربوبر تقالی و این حصاة سخت و متخلخل میباشند و رنک انها سیاه یا زرد تیره است و ترکیب کیمیائی انها مختلف است و در اغلب فوسفات دوشو میباشد و عموما از مواد دوشو یا اکسلات دو خواهند بود و بعضی فوسفات و موینا کونیزین و سیلیس و مواد حیوانی و بعضی اشیاء خارجه در آنها

علامات و رفتار و انتهای مرض علاماتیکه از وجود این سنکها در مجاری غذا پیدا میشوند بسیار مبهم اند بعضی اوقات وجع شدید مدامی یا فرادی که همراهی کند با یبوست یا یبوست و اسهال بالتوالی که در شخص بروز کنند و بعد از چند زمانی دفعتاً از خارج شدن یک یا چندین عدد از این سنکها از مقعده فوراً این علامات رفع کردند و اکر حجم این سنک بجدی بود که موضع از روده مسدود کند یبوست بشتر شود و نفخ و نفخ شکم بهم رسد و بعد جمیع علامات ایلاوس یا ختنق روده پیدا شوند و چون شکم را لمس کنند در محل خاص باد رهیکاه یکماده سختی مییابند که حرکتش ممکن نبود ولی هر روز از موضعی که داشت تجاوز کند و اکر محل سنک در مستقیم باشد از فرو بردن انکشت احساس او شود و بعلاوه مریض احساس ثقلی در مقعده کند و پیچ بهم رساند و کاه یک رطوبتی مخاطی با خون الود جاری شود و کاهی اسهال روی دهد و جمیع این علامات بعد از خروج سنک دفعه رفع شوند و اخراج سنک

سنک اغلب از مقعده است و کاهی از دهان و باشد که بواسطه دملی از جلد شکم خارج کردد در این صورت ناسور معوی پیدا شود که شفا پیش خیلی طویل و کاه بلای تاز بجهه مریض کردد چون معده محل او بود دبله معده باشد و سنک خارج نشود در روز بروز بزرکتر کردد مریض بعلاوه ایلاوس یا ورم صفاق بهلاکت رسد و ورم صفاق بواسطه پاره شدن روده است در این مرض عارض کردد چون محل سنک ضمیمه اعور بود و کاه مریض پس از رنجه بسیار و بواسطه اسهال مکرر در هزال و محول هلاک کردد

تشخیص چون محل سنک در معده باشد تمیز محال است و اکر در روده باشد و از لمس بدست اید یا از دیوار سخت شده باشکال میتوان تمیز داد اما برازی سخت شده مانند تسبیح دانه دانه و با حرکت است و اکر هم از براز تمیز داده نشود فرقی در علاج ندارد لهذا ضرر ندارد در طریقه تمیز او را از اسقیروس بعد ذکر کنیم

تقدمة المعرفه چون سنک بجدی باشد که عسرت در عبور مواد معوی پیدا شود مرض است خطرناک

اسباب در پیران کمتر از سایر اسنان بروز کند و هر چیز صلبی مانند هسته میوجات و استخوان و رمل صفراوی و غیره که داخل مجاری غذا کردد مایه این میشود که بدور ان مواد نمکی متحجر کردند و مورث حصول سنک کردند و اصراف در خوردن بنزی نیز مایه حصول سنک است هم چنین یبوست دائمی و هر چیزیکه مایه نکاهداری براز در امعا شود نیز سبب حصول سنک کردد

علاج از برای این مرض مستعمل است جمیع چیزهائیکه در مبحث یبوست فراج ذکر خواهیم نمود اکر محلش در مستقیم باشد با انبر میتوان بیرون آورد یا انکه اب زیادی داخل روده کنند تا او را وسیع ساخته سنک خارج کردد

در حصاة مجاری صفرا

در مراره و سایر مجاری صفرا اغلب اوقات سنگهای مخصوص پیدا میشود که اخلاط سنگ صفرا مینامند

تشریح مرضی و خواص فیزیکی و شیمیائی سنگهای صفرا تقریبا جمیع سنگهای صفرا حاصل شده اند از کلسترین و یک ماده ملونی که نسبت مابین این دو از برای اولی از هشتاد و هشت الی نود و چهار و از برای ثانی از ده الی شش است و گاهی پیدا شده است که فقط سنگ مراره از کلسترین مرکب بوده است در اینصورت کلسترین سفید رنگ و سبک و در الکل جوشیده تماما محلول است و گاهی از اوقات دیده شود که سنگهای مراره بکلی مرکب اند از ماده ملونه زرد یا سبز صفراوی که متجمد شده باشد با قدری از اخلاط و گاهی قدری فسفات و کربونات دو شو یا قدری منیزی یا قدری زنگ آهک آهن در اینها یافت شده و نادر است که عدد سنگهای مراره واحد باشد و اغلب متعدد اند و تا دو هزار عدد هم در مراره دیده شده و حجم اینها از قدر ارزن تا تخم مرغ است و وزن شان عموما از نخود تا دوازده مثقال است زیاده یا کم هم میشوند و بجمیع اشکال دیده میشوند و رنگ اینها گاه سفید و گاه سیاه و اغلب زرد رنگ و سبز رنگ است و قوام شان چندان صلابتی ندارد مگر وقتی که از کلسترین مرکب شده باشند و بعضی بیک نسج میباشند ولی اغلب صاحب طبقات هستند با الوان مختلفه و محل اینها در مجاری صفری است و اگر گاه در جرم کبد دیده شوند باید معتقد شد که اول در مجاری صفرا منعقد شده و بواسطه پاره شدن مجری بجرم کبد آمده و بعد مجری ملتحم شده است

علامات و رفتار باشد که سنگهای متعدد در مجاری صفرا بهم رسد و در حیات هیچ علامتی یا اختلالی در اعمال پیدا نشود چنانچه در اغلب نعشها خاصه نعش شیوخ دیده شود که مراره بکلی از سنگ ممتلی است و مدت زمانی است که صفرا نتوانسته داخل او شود و حال آنکه مادام الحیوة هیچ وجع و اختلال در عمل هضم او ظاهر نبوده و باید

ملاحظ

ملاحظه کرد که این عدم اختلال در صورتی است که سنگها در میان مراره محبوس شوند و حرکت نتوانند نمود و همین عدم علامات و اختلالات در وقتی است که سنگ در مجرای مراره واقع بشود بخلاف در وقتیکه سنگ در مجرای کبد یا مجرای اثنا عشری بود که در اینصورت چون عسرت در حرکت و جریان صفرا بهم رسد یا آنکه بکلی راه مسدود گردد سبب بروز ۳ علامت عمده میگردد اول وجع دویم یرقان سیم اختلال چندی در عمل هضم بروز این علامات هم یا بطور ازمان است یا بطور حاد

بروز علامات بطور حاد

چون سنگی داخل یکی از مجاری صفرا گردد که بزرگتر از جوف او باشد وجع شدیدی که اغلب همراه تشنج و فزع گردد احساس میشود و محل این وجع در محل معده یا سمت ایمن است سرایت کند تا شانه و گردن و از فشار بموضع اشتداد بهم رساند و مریض دولا و خم شده روی زمین یا رختخواب خود مغلطد بعلاوه حس خفگی و عسرت در سینه بهم رسد و اضطراب زیاد حاصل کند تهوع متصل عارض شود بواسطه قی رطوبتی تلخ یا صفراوی زرد یا سبز رنگ دفع گردد در اینصورت باید موضع سنگ غیر از مجرای اثنا عشر باشد یا آنکه مجری بکلی مسدود نگشته باشد و چشم و صورت زرد گردد و این زردی گاه در همه بدن بروز کند و میشود که اسهال عارض گردد ولی اغلب مرضی یبوست دارند با وجود این وجع و اضطراب ندارند و نبض سرعت پیدا نکند و جلد گرم نشود و هر گاه حمی بروز کند دلیل بر آن است که مرض با علتی ورمی مرکب شده است رفتار این علامات بطور اتصال است که گاه گاه شدت نماید متدرجا یا بغتة دفع گردد از آنکه سنگ بمحل اصلی خود عود کرده یا داخل اثنا عشر شده در صورت اخیر همان روز یا فردای آن روز با براز دفع خواهد شد و نیز صفرائی که در مراره یا سایر مجاری حبس شده بود بواسطه قی یا براز دفع گردد

مدت و انتهای مرض دوام هر حمله مختلف است اغلب در چند دقیقه تمام شود و باشد
که تا مشا نزده ساعت بطول انجامد و چون حملها مکرر گردند دوامشان زیادتر شود در
انجا که دوام حمله کم باشد بعد از دفع شدن حر کسالت و زردی لون چیزی باقی نماند
لاکن چون دوام حمله چند روز طول کشد یا زیرک گشته جمی مشتعل گردد و بعضی علامات
که دلیل بر ورم کبد یا یکی از مجاری صفرا باشد بروز کند و اغلب خروج سنگ از مجرای
اثنا عشر در اثنا عشر است و باشد که مراد پس از انکه با اثنا عشر یا قولون التصاق بهم
رساند پاره کرده و سنگ بانجا رفته و سنگی که با اثنا عشر افتد میشود که از دهان بیرون
اید و باشد که چون با معا افتد بواسطه بزرگی حجم چه در حین افتادن چه بعد از افتادن
با معا و بزرگ شدن در ان راه عبور برا از را مسدود کند و مورث بروز علامات
ایلاوس یا اختناق امعا گردد و میشود که داخل ضمیمه اعور گردد و مورث ورم و فرقاو
ورم صفاق شود و بندرت این سنگها از جدار شکم خارج گردند و باشد که از شدت
وجع و دوام او مریض بهلاکت رسد چنانکه مریض در هذیان شد یا تشنج یا اغما
بمیرد و اغلب مورث ورم شدید خاصه ورم صفاق خواهد بود و باشد که حملها
بطوری مکرر گردند که مریض فرصت صحت و قوت پیدا نکند در هزال و نحول بمیرد

در بروز علامات بطور مزمن

گاهی از اوقات دمل مجاری صفرا مورث بروز علامات میشوند که رفتارشان بطور
از مان است که در شراسیف ایمن وجعی متصل و مبهم بهم رسد که تا پشت سرایت کند
عمل هضم عسیر شود و یبوست عارض گردد براز سفید شود و یرقان مدامی دو
دهد مریض ضعف بهم رساند و هزال حاصل کند و از قرع موضع کبد عموما چیزی
معلوم نگردد و گاهی از اوقات یکماده محدود میتوان کرد که سخت و غیر منتظم
باشد و جمعی در او بنود باشد که از فشار حس کرده سطاسیون بواسطه اصطکاک
دملها

دملها بیکدیگر پیدا گردد و گاهی از اوقات حس موجی در ماده بهم رسد و این بواسطه آن است که دملک
مجرای اثنا عشر واقع است و مجبور گرده صفرا را که در مراره مجتمع شده سبب اتساع مراره میشود
و باشد که سالها مریض باینحالت بماند تا انکه سنگها از یکی از مواضع مذکوره فوق خارج شده
صحت حاصل گردد

تشخیص قولنج کبدی از ورم صفاق شراسیف ایمن تمیز داده شود باینکه در ورم صفاق
وجع باندک فشار اشتداد یابد و همیشه همراهی کند با حمی بخلاف قولنج کبدی انجا که قولنج کبدی
چند روز طول و چنانچه ذکر شد مرکب گردد با ورم صفاق یا ورم مجاری صفرا تشخیص دادن
مشکل خواهد شد ولکن چون در علاج فرقی نیست چندان خطری در علم تمیز نخواهد بود
از ورم کبد و ورم اثنا عشر قولنج کبدی باسانی تمیز داده شود از قولنج ایلاوسی بواسطه
یبوست مدامی و قی که منتهی شود بخروج براز و نفخ شکم و تغییر سیما و صغر و بطؤ نبض تمیز
داده شود از قولنج کلیه بواسطه محل وجع و سرایت او بالات تناسل و اطراف سافله و
تغییراتیکه در ادرار بهم میرسد مشخص گردد از وجع عصبانی بافتهای کبدی فرق داده
شود مگر بواسطه علم یرقان در ان وجع عصبانی و انجا که رفتار مرض مزمن باشد مشتبه
گردد بیکی از امراض آلیه کبدی ولی اگر مریض زمانی قبل مبتلا شده بیک یا چندین حمله قولنج
کبدی و هرگاه کبد حجم طبیعی خود را نگاهدارد معلوم است که امراض آلتی در ان نیست
و هرگاه صفرا در مراره جمع شود از دمل کبدی مفروق گردد باینکه حمله همراهی کند با حمی و
وجع و حس حرکت موجی در دمل کبدی کمتر است و در تحت جلد نفخ بهم میرسد و قتیکه
حدس بوجود دمل زده شود باید در براز مریض تفحص دمل نمود و از برای پیدا کردن
آن باید مدفوع را در الک یا مانندی در تجربه باب چندین دفعه چیکه فرو بندند تا
ماده براز خارج شود و سنگ در ان میان باقی ماند

تقدمة المعرفة مرضی است بیخطر بواسطه دفعه که بمریض میدهد و امراضی را که

سبب ایجاد میشود

اسباب نادر است در اطفال که قبل از پانزده سالکی دیده نشده است و عموما بین زنش در سن چهل سالکی است و هر چه سن بالا رود بیشتر احتمال و استعداد بیشتر میشود و زنان بیشتر از مردان مبتلا کردند کم حرکتی که یا بیشتر تشخص را مبتلا ساخته بود که بحسب سن و نو بسند کان بیشتر مبتلا شده اند تا اسباب بر ناس که یا بجهت واسطه باشد که در زمستان بیشتر از تابستان بروز کند و توقف باد صفراوی زهراوه بهر سببی که باشد موجب ایجاد و عمل میکردد و در اغلب اشخاصی که سنگ مراده پیدا کنند کلسترین صفرا بیشتر از حالت طبیعی خواهد بود

علاج اول شرط چنانچه در قولنج کلیه ذکر خواهد شد تخفیف درد است بواسطه تریاک و تا که هر ساعتی یکگندم مخدر رانند که دفع وجع شود و اکر نبض قوی باشد فصد کنند و زالو بموضع اندازند و استحمام در ماء فاتر کنند و اضمده ملینه بموضع املا زنند و بعضی استعمال یخ را بهتر از ضماد دانند شرط دویم ان است که باید سنگ را خارج ساخت و از برای این مسهلات و مقیئات بکار برند مسهلات بی قوه مانند روغن و نمک نفط مسهله که مستعمل اند شرط سیم این است که کاری کنند که سنگ اب شود و دیکر بروز نکند و این معالجه را باید بعد از رحمله نمود و از برای این کار صاحب در اخر مائه هیجدهم علسوی بلند وانی پیدا کرد که مدتی اعتماد تمام از برای ان بود و ان عبارت است از ممزوج اطر سوی لمو ربك و دو جزو اسانس طر باطین که از یك الی چهار کرم او را در شربتی داخل کرده بنوشانند و این دوا را تا پانصد کرم باید متدرجا خورانند و اغلب قطب آلات تغذیه تحمل این نوع دوا را مدام ماندا برند ولی الکنون اعتقاد مردم باین معالجه کم شده بعضی این قسم دوا را استعمال کنند روغن کرچك شصت کرم اطر چهار کرم فتد سی کرم در شبانروزی بهتر از این است املاح قلیائی در استحمام و نوشیدن مانند بیکربونات دو سود و آب ویشی وبحترابت

وبهتر ان است که مریض را باب کرم معدنی قلیائی فرستند و عمل قلیائیات ان است که صفرا را دقیق تر میکنند و زودتر خارج میشود لهذا سنگ نمیتواند منجمد کردد و بواسطه همین عمل بود که قدما آب بعضی نباتات را مانند کاسنی و شاهتره و غیره میخورانیدند

در انجمادات بول

چهار قسم انجمادات که ترکیبشان یکی باشد ولی بواسطه حجم مختلف کردند در مجاری بول بهم میرسند اول انجماداتی هستند مانند شن دویم ریکهائی هستند که حجمشان از سرسنجاق تجاوز نکنند سیم ریکهائی هستند که حجمشان از مجاری ادرار بزرکتر نیستند و میتوانند از انجا خارج شد و انها را اکراویر کویند قسم چهارم سنگهائی باشند که بخودی خود نتوانند از انجا خارج شد و انها را پیر کویند و ما در این مبحث ذکر نکنیم مکر از ان سنگهائی که در لگن یا کلیه واقع باشند زیرا که چون سنگ داخل مثانه کردید جز عمل جراحی کردد

تشریح مرضی و ترکیب شیمیائی سنگها چنانچه ذکر شد حجم این سنگها زیاد مختلف و عددشان معین نخواهد بود و عموما حجم سنگها نسبت معکوس دارد با عددشان چنانکه کاهی از اوقات یکسنگ کفایت کند بجهة پر کردن موضع و اتساع ان جوف و حال انکه ماده هزار سنگ در یکجا از آلات دیده شده بدون انکه انموضع وسعت زیاد بهم رساند این سنگها جمیع اشکال را ممکن است دارا باشند سطحشان کاهی صاف و کاه ناهموار لونشان کاه قرمز و کاهی زرد و کاهی سفید کاهی رمادی کاهی سیاه است و باشد که یك سنگ صاحب الوان مختلفه کردد چه سطح ظاهر چه در طبقات داخله بعضی از انها بحدی سخت اند که با چکش شکسته نشوند و کاه بحدی نرمند که با انکشت خورد کردند انهائیکه خیلی نرم باشند چون در هوا بمانند بسیار سختی و صلابت بهم رسانند از تجربه شیمیائی دیده شده که این سنگها از مواد مختلفه حاصل شوند اغلب از اسید اوریك و اورات دامونیاك و اورات دوسود و اورات دو پوطاس و اورات دو شو حاصل میشوند و بعضی از فوسفات دوشو و فوسفات دو منیزی حاصل

کردند و بعضی از فوسفات امونیاک و منیزی حاصل شوند و بعضی از کربونات دوشو و کربونات
دو منیزی حاصل کردند و بعضی ترکیب کردند از اکسلات دوشو و اکسلات دمونیاک و بعضی
منیزوآت دمونیاک و سیلیس و آهن و کلیه دارند دمونیاک و ادره و البومین دیده میشود و
بعضی مواد آلبه باشد مانند کلابتن و فیبرین دموی و مواد مختلفه ملونه دیده شود ترکیب اینها بعضی
کریستال البزه است و بعضی فقط غیر کریستال است بعضی هوموژن میباشند یعنی اجزاشان
متحد است بالنسبه بهم و بعضی دیگر غیر هوموژن اند یعنی اینکه هر طبقه مقداری از املاح دارد
در بعضی یک نقطه در مرکز ملاحظه میشود که هیچ نسبتی با اجزاء طبقات ندارد و غالب حصول
سنگها بواسطه ان نقطه مرکزی خواهد بود و این نقطه از اشیاء مختلفه میشود که بعضی از اینها
از اسید اوریک یا اکسالات دوشو میشوند و بعضی از خون منعقد حاصل میکردند و گاهی اوقات
بواسطه اشیایی است که از خارج داخل جوف طبیعی کردند و این نقطه را هسته گویند و سایر
قشر خواهند عبارتند که بر ترکیب هسته و قشر یکی باشند بخصوص وقتیکه در رسوب یک نوع املاح نظام
شده باشد و لیکن چون فصلی در رسوب پیدا شود اختلاف در ترکیب طبقات بهم رسد سنگها
بولی مانند اشیاء خارجه سبب اختلالات چندی در آلات مجاری خود میشوند که گاهی جوف
محیط بخود را متسع و گاه متورم و مجروح گردانند و گاه جرم کلیه بواسطه فشار از داخل
بخارج هزال یابد و جرمش مفقود شود و تبدیل گردد بکیسه که در جوفش رطوبتی باشد
که در آن اوره یافت شود و اینحالت را استسقای کلیه نامند که قبل ذکر شده است
علامات باشد که سنگ در کلیه منجمد شود بدون آنکه مورث بروز هیچ اختلالی گردد
در آلت واقع خود چنانکه در تشریح بعضی اشخاص یک یا چندین سنگ در حوضه یا بطن
ملاحظه کرده بدون آنکه در حال حیات احساس وجع کنند یا علامت دیگری از آن بروز
کنند بعضی اشخاص دیده شوند در صحت کامل بدون هیچ وجع از اقسام ثلاثه اولی سنگها
اغلب اوقات از مجرای بولشان خارج کردند بعضی گاه گاه احساس وجع قلیلی در کمر نمایند

که بعد

که بعد از افتادن یک یا چندین سنگ از مجرای بول بکلی دفع شود ولی اغلب اوقات دخول
سنگ در بربخ بالحصول او مورث بروز بعضی علامات شدیده گردد که انرا مرض القولنج
کلیه گویند از این قرار مریض متدرجا یا دفعة وجعی شدید و فاحش متصل یا اشتداد در قطن
و عموما در یکطرف او احساس نماید که باندک حرکت یا فشار اشتداد یابد و از انجا سرایت
کند بجانب الخاصره و یا مثانه از محل بربخ و نیز سرایت کند در مغابن و در خصیه و در ران هم
و صد متمدد و مرتعش شود در مردان بیضه بالا کشیده شده موجع شود تهوع و قی گرانی عارض
گردد و خواب زایل شده اضطراب حاصل گردد نشستن در یک موضع محال گردد مریض متصل
حرکت کند و بعضی در هنگام اشتداد وجع در روی خاک بغلطند و گاه از اشتداد وجع
هذیان جنونی با تشنج روی دهد و انجا که کلیتین منحصر در فرد بود یا آنکه در هر دو بربخ سنگ
یکدفعه داخل شود ترشح ادرار معدوم گردد چون فرد بودن کلیتین نادر است و اغلب سنگ
در یکی از بربخین داخل شود ترشح بول قطع نشود بلکه کم شود و آن بول گاهی صاف و بیرنگ
و گاهی دردآمیز است که در آن دانهای مخاط مخلوط با خون داخل است و خروجش با کرما
قطره قطره است و خروج او همراهی کند با درد و پیچ مثانه و گاهی از اوقات با وجود این
علامات نبض بحالت طبیعی باقی ماند ولی اغلب سریع و جلد گردد و تب عارض شود دفعتا
اینمرض این علامات متصل و گاه گاه اشتداد یابد و عموما دوامش از ۲۴ الی ۱۴ ساعت
بعد از این مدت علامات خطیره یافتی شوند و مریض دفعة بحالت سلامتی عود کند
اینحالت دلیل است که سنگ بجای اصلی رجوع کرده یا بمثانه رسیده در صورت اخیر
اغلب از مریض پس از چند زمانی یک یا چندین رمل از مجرای بول خارج کنند اگر چنانچه
پس از این علامات خطیره باقی ماند و سنگ از جای خود حرکت ننماید کلیه متورم
شود و جمیع علاماتی که در ورم کلیه و ورم حوضه مذکور شده اند بروز کنند
در این صورت گاه خرابی کلیه بحدی رفتارش سریع باشد که در چند روز مریض

بهلاکت رسد وگاه بطوری رابن رفتار خوابی بهم رسد و مرک درابنصورت عارض گردد
یا بواسطه ورم صفاق بحدیکه ورم با و سرایت کرده باشد یا بواسطه فنای قوی وهزال
یا بواسطه تحریک اعصاب و عروض هذیان و تشنج بعضی میمیرند بواسطه حمای ادراری و
نادر است که حمله های قولنج کلیه منحصر بفرد باشد و اغلب از اشخاصی که یکدفعه مبتلا
باین مرض شده اند پس از زمانی طویل یا قصیر حمله دیگر بانها روی دهد و بتدریج فاصله ما
بین دو حمله کمتر گردد مریض بالاخره بهلاکت رسد وگاهی از اوقات بعوق سنگ جمع شده
فشار بکلیه دهد و اورا مضمحل ساخته مبدل بسازد بکیسه ممتلی از ادرار که سابق
باسم استسقاء کلیه مذکور شد بعضی از مرضا پس از حمله دویم و سیم صحت یابند بعد
انها علامات سنگ مثانه بروز کند درابنصورت هم اگر سنگ را از مثانه بیرون کنند
میبینی که دوباره سنگ دیگر تولید شود

تشخیص سنگ کلیه بطور یقین تمیز داده نمیشود مگر در صورتیکه یک یا چندین
سنگ بیرون دفع شود و یا تمام علامات یک حمله کلیه بروز نماید و قولنج کلیه مشتبه
نمیشود مگر با قولنج کبدی یا دفع عصبانی خاصره و سیضه و یا بوم با کو طریقه تمیز ان اعراض
اولی ذکر شد و طریقه تمیز از دو مرض اخیر را بعد ذکر خواهیم نمود

تقدمة المعرفه اگرچه مرضی است خطیر ولی خطر او بسته است بزیادتی بروز حمله
های قولنج کلیه و دوام هر حمله او

اسباب اگرچه سنگ مثانه موافق حسابی که موسیو سیویال کرده نصف مرضا
کمتر از چهارده سال داشته اند ولی چنان مینماید که انجماد سنگ در کلیه اطفال نادر است
زیرا که بندرت قولنج کلیه در انها بروز نموده است و بروز نماید و حال انکه در سن
وقوف و سن کهول و سن شیوخ علل کلیه که جهتش انجماد سنگ باشد بکثرت دیده
میشود استعداد زنان کمتر از مردان است و حرکت کم بر اشتداد مرض می افزاید اگرچه

درهمه اقالیم پیدا میشود ولی در محاذات خط استوا بیشتر است و در بعضی از بلاد
مخصوصا بیشتر است و حال انکه در مجاور همان محال یافت نمیشود و بعضی از غذا
ها را اسباب محصوله و مستعده میدانند مانند مواد ازته سبب حصول فوسفات دو
شو و فوسفات دو موتیاک منیزیوم و اسید اوریک میگردند و حال انکه اغذیه نباتی
موجب حصول کربونات دو شو و غیره میشوند خوردن ترشی خیلی سبب اکسلات
دو شو میگردد ولی نباید اعتماد زیادی بر اثر انها داشت و اینمواد اثر ندارند مگر
در وقتیکه استعداد مخصوصی در بدن بوده باشد و بعضی قائل هستند که حرکت
زیاد باعث تعریق کلی گردد از جهت کم گردیدن بول سبب رسوب شدن املاح
او میگردد اگرچه این قول بحسب فیزیولوژی درست و صحیح است ولیکن تجربه شیمیائی
هنوز بخوبی معلوم نکرده است

بعضی از امراض مانند تنگی مجرای بول و تنگی عنق مثانه از جهت منع ادرار باید دفاع
و ماندن ادرار در مثانه و کلیتین سبب رسوب املاح او میشوند و نیز چنین است
توقف زیاد در بستر و عادت زیاد در حبس کردن بول ولی باز تجربت خوب حقیقت
رسی نکرده است

علاج در علاج سنگ در مجاری مذکوره چند شرط لازم است اول باید
باید علامات حادثه را که از جا بجا شدن سنگ حاصل میشوند بر طرف نمود دویم
باید امداد کرد بر خارج شدن و حل نمودن انها سیم باید ستره ضرور رهبر را بطوری
قرار داد که دوباره سنگ در انجا حاصل نشود

چون به بستر مریض وارد شوی که مبتلا بقولنج بوده باشد و چون امکان جا بجا کردن
و خارج ساختن نیست لابد باید تسکین درد اوجاع مریض نمود و از برای این عمل
تریاک باید مقدم چاشنی خورانند شاید مریض راحت در رخت خواب بماند یا بین

قسم که هر نیم ساعت موافق استعداد مریض از نیم کند تا یک کند دم بخو راسند تا انکه مریض
از حس بیفتد ان وقت تریاک را قطع نمایند و در همین وقت نیز جایز است
ضمادات ملینه که در انها قدری لودانم داخل کرده بر موضع مرض اندازند و مریض را
هر قدر یکه ممکن است در حمام نیم گرم بنشانند و بعضی بر انند که مقداری زیاد اشربه
مدره بنوشانند بجهت بردن سنگ با ادرار ولی قبهای ممکن ملح استعمال مدرات
خواهند بود و لازم است که بواسطه حقنه یا مسهل امعاء را تخلیه سازند خاصه
در وقتیکه بخواهند از شدت قی تریاک را از مقعده داخل بدن کنند و بجهت
دفع قی ابهای دوای جوشیده یا ابهای سرد بمقدار قلیل بنوشانند
اگر علامات ورمی پیدا شود ارسال علق بموضع نمایند و فصد نمود شاید انچه
در ورم کلیه ذکر شد بکار برند و چون علامات برطرف شدند اگر چه سنگ
در کلیه بماند باید بدان شد که او را خارج کنند و یا محلول کرده یا انکه کاری کنند که
تا انیکه الان هست نشود از اینکه حمام زیاد رود اشربه دوای جوشیده بنوشد
و در ابهای معدنی که در انها ماده قلیائی دارد رود و از انها زیاد بنوشد اینجا که
سنگ از اسید اوریک حاصل شده باشد فقط اغذیه نباتی و گوشت سفید یا
گوشت ماهی بخورد خاصه سبزی جات زیاد بخورد و اشربه الکلی و قهوه و چای
و انکلی ترک نماید همین اغذیه بکار میبرد در وقتیکه سنگ از فوسفات یا چیز
دیگر مرکب شده باشد

در بیان نمو موی از مجاری بول و خروجش از انجا

موئی که از مجاری بول خارج میشود بر سه نوع است اول انکه مو از خود مجرای
بول روئیده باشد و از ان مجرای خارج شود دوم انکه کیسه های لیثمی از مثانه
کشوده شود سیم انکه مو از خارج داخل مثانه گردد

چون

چون فقط در خود مجرای ادرار روئیده شود بزبان فرانسه طری شیازیس گویند ان
مرض باید استنشط کرد موئی را که از خارج داخل مجرای بول گردد و بعد خارج گردد
یا انکه مبدء سنگ مثانه گردد و نیز باید از این مرض خارج کرد کیسه ها را که در سفینتین
پیدا شوند و حاصل شده باشند از باقی مانده جنین از قبیل دندان و مو و انها کشوده
شوند در میان مثانه و موئیکه از کیسه لیثمی با ادرار دفع شود از طری شیازیس تمیز
داده میشود بوجود ماده در زیر دبلی پیه سفینتین خاصه چون با بول چیز دیگر از باقی مانده جنین
دفع گردد

علامات مرض چون مو در مجرای ادرار روئیده شود گاهی بدون احساس هیچ وجعی
دفع گردد ولی اغلب اوقات عسر البول عارض شده ادرار تزله یا خون آلود یا بیمی
گردد بواسطه اختلاطی که در کلیتین یا مثانه بهم رسد و موهائی خارج میشود یا
که بدون ترکیب بوجه یا مخلوط گردد با سنگ ریزه یا اینکه بسطح سنگ چسبیده شده باشد
و یا در جوف او بماند
طری شیازیس ساده بسیار نادر است و تقریبا همیشه مثانه یا کلیتین محل التهاب
زیاد شوند و بعضی مواد هستند که میتوانند با مو مشتبه گردند و انها از این
قرارند اول نخهای فیبرین دوم نخهای مخاط سیم نخهای بیاض البیض منجمد شده چهارم
نخهای کتان یا پنبه و غیره پنجم موی حیوانات دیگر که اتفاقا یا دستی پس از خروج ادرار
در میان مثانه انداخته باشند

اسباب مرض اینمرض هم در مرد هم در زن دیده شده و در هر سن دیده
شده بدون انکه فهمیده شود چه حالتی در مخاط بهم میرسد که سبب نمو مو میگردد
و اغلب همراه است با سنگ یا با ورم مجاری ادرار
علاج علاج مخصوصی بجهت دفع اینمرض پیدا نشده است و عمده علاج ورم و سنگ است

که با او ترکیب کردد

در انجمادات واقعه در ریه

مصنفین از انجمادات عظمی یا سنکی واقعه در ریه مدتی تفکر کرده اند و اغلب از آنها
علامات چندی بر خطر بوجود آنها حمل کرده اند چنانچه کولس صاحب او را سبب
تنک نفس عصبانی میدانست دمل سل را از او فهمیده بود ولکن لائنک به تحقیق
رساند که این انجمادات علاوه بر آنکه سبب هیچ انجمادی نمیکردد خودشان حاصل
کردند از تبدیل دانهای سلی و محصول او جهدی است از طبیعت برای شفای سل
و نیز محقق ساخت که از وجود او در حین حیات هیچ علامتی هویدا نمیکردد و جمیع
مصنفین بعد از آن این مسائل را بتحقیق رسانند بعلاوه سنک یکماده دیکری است
که در ریه شیوخ دیده میشود و انعبارت است از ماده سیاه شبیه به ذغال
که چون در موضعی جمع شود مصنفین او را بجای اسقیرس و سرطان سیاه
فرض میکردند ولی موسیو مالپس کبود در سنه ۱۸۴۵ مسیحی محقق نمود که او نیست
مکر ذغال که در حین حیات در رکهای ریه متشکل میکردد و بقول مصنف مذکور
این ماده سیاه در اواخر سن شباب ابتدا میکند بحاصل شدن بخصوص مجتمع کردد
در سنوات آخر زندکی که در ابتدا مانند غباری در مجاری هوا ریخته شود تا آنکه
بیکدیکر مجتمع شده حجمی بهم رساند و چنان نماید که این ذغال هیچ تغییری در نسج ریه
ندهد مکر در صورتیکه حجم زیادی بهم رساند که آنوقت بشاخهای کوچک شرائین یا
اورده یا قصبة الریه فشار دهد و انها را از لیاقت تنفس اندازد شیوخ صاحبان
ذغال ضعیف و کم اشتهی و لاغر کردند و سرفه خشکی در آنها پیدا شود که گاه قذف
خارج کنند که در میان رطوبتی لزج با خون آلوده شناور باشند و در بعضی نفث الدم
خفی یا اشکار موجود کردد صوت قرع با انکشت اغلب در آن موضع که نقطه ریه است

کد رست

کدر است و صدای دم در آن موضع شنیده شود

تشخیص مرض در حین حیات مشکل است داده شود مکر بواسطه سن که سل در
شیوخ نادر و این مرض مخصوصا در شیوخ میباشد و باعتقاد مصنف مذکور اجتماع
ذغال در ریه باشد که سبب موت شیوخ کردد از کم کردن فضای تنفس و وجود این
مواد ذغالی بر خطر اغلب امراض حاده یا مزمنه سینه شیوخ بیفزاید

در پوزیت

اغلب اوقات در روی حیوانات مختلف بعضی موجودات دیکر که صاحب حیات
مخصوصی باشند پیدا میشوند که غیر از روی حیوانات نمیتوانند تغذیه نمایند و
نمیتوانند توالد نمایند بعضی هستند که نمیتوانند غیر از نسج مخصوصی که بجهة منزل
انها معین شده است تمکن نمایند مثل شپش در روی جلد و این حیوانات را بفرانسه
پارازیت کویند و انها منقسم میشوند بدو نوع نوعی در جرم احشا یا در بعضی
تجاویف بدن یافت میشوند مانند روده و مجاری صفرا و غیره و انها را بفرانسه
آن توزوئر کویند یعنی کرم و نوع دیکر انهائی هستند که در سطح ظاهر تمکن دارند
و از دیر و ضخامت جلد تجاوز نمیکنند و انها را اپی زوئر کویند

فقره اول در باب زیتهای داخلی

اکرچه حیوانات داخلی را در تمام اسنان میتوان دید ولی بعضی هستند که
مخصوص سن مخصوصی هستند و بعضی دیکر بسته باب و هواست و اسباب
مستعده انها چنین است که تمکن در منازل مرطوب و اغذیه ردیه و عموما
تمام شرایطیکه بجهة بدن رداءت دارد و فقرا مجبور از ان رداءت میباشند علاوه
بر این شرایط شرط مخصوصی هم در مزاج لازم است و این شرط خرابی کاهی بحدی
قوی است که منتزجا با معاد را اغلب نقاط بدن این حیوانات یافت میشوند

وابن شرط را سوء القنیه دودی کویند بابنواسطه در علاج این امراض شرط اول دفع بطور متر
دوده است و بعد استعمال ادویه که مشهورند بادویه ضد کرم ولی انتخاب این ادویه
بسته است بنوع کرم و محل ان و میان این ادویه عمل بعضی بطور لمیت است و بعضی
جز تقبلی مثل مسهلات و مقیئات

پارازیتهای مجاری غذا

کرمهای واقعه در مجاری غذا دو قسم است اول انها که استوانه و مخطط میباشند
مانند دود الخل دوم انهائی هستند که مانند نوار پهن و صاحب مفاصل باشند
مانند حب القرع و حبات

در بیان حبات

حبات از قدیم الایام ذکر شده است ولی اعتقاد اطبای سلف چنین بود که آنها کرمها
زمینی هستند که از توقف انها در مجاری غذا تغییر شکلی پیدا کرده اند ادر ور که
تشریح باعلا درجه کمال رسیده معلوم میشود که این دو حیوان بواسطه اختلاف
نسج بکلی از هم جدا هستند حبات حیوانات هستند استوانه و عموما از هیجده
الی بیست و چهار سانتیمتر طول انها است وازدو تا پنج میلیمتر قطر دارند روی
انها صاف و براق و لون انها سفید مایل بزردی با سرخی است انجا که بدن انها نیم
شفاف است بعضی از احشاء انها خاصه آلت تناسل انها را میتوان دید و بدن انها
از سمت قدام خیلی نازک است و در انجا منتهی میشود بسر دانه کوچک که دهان انها
و سمت خلفی او منتهی میشود به نقطه و مقعد انها در زیر همین نقطه بشکل شکاف
عرضی پیدا شده است در ماده انها در محل اتصال دو ثلث مقدم با ثلث موخر یک
محلی است که تنگ شده و در انجا ثقبه ایست بجهة الات تناسل و این ثقبه منتهی
بمجرای تنگ که او متصل میشود به یک رحم دوشاخ و ان رحم منتهی میشود به بیض

خیاطه

خیاطه شکل که انها احاطه میکنند مجرای غذا را در نزدیک ذکری است بشکل چنگالی
کوچک واقع است در نزدیکی مقعد و بعد بیضه انها نیز احاطه میکند مجرای غذا را و محل این حبات
چنان مینماید که در معاء دقاق است و چون بمعده و معاء غلاظ رسند مجبورا از بدن خارج
کردند و عموما عدد انها زیاد است که گاه تا سی عدد دیده شده است و عموما در اطفال خاصه
از سه تا ده سالگی عارض شود و هرچه سن بالاتر رود کمتر موجود شوند و گفته اند که در
زنان و اشخاص بلغمی مزاج و انها که سبزی آلات و بقولات و نشاسته زیاد میخورند بیشتر
حاصل میشود و امکنه رطوبتی و هوای سرد و رطب از اسباب مستعده اند بواسطه دردی
فقرا بیشتر یافت شود علامات و عوارضاتیکه از وجود انها بهم میرسد دو نوع است موضعی
و عمومی علامات موضعی وجعی شدید یا خفیف در شکم و مالش و نفخ و اسهال و سفیدی
زبان و کثرت سیلان براق و ترشی و متعفن شدن نفس و قی مخاطی و کمی اشتهی یا فقدان او
یا بی قاعده بودن ان از علامات عمومی است باختگی صورت خفگی چشمها و پیدا شدن هاله
کبود دور چشم و اتساع حدقه و خارش منخرین و فرچیدن دندان و هزال و بی انتظامی و بطوء نبض
و اضطراب در خواب و جستن از خواب و تمام اختلالات دماغی مانند هذیان و تشنج و
اغما و فلج و سهر و سبات و غیره و لحجود همه علامات باهم یا بعضی دون بعضی محقق دلیل
بر وجود حبات نیستند فقط علامت محققه خروج یک یا چندین کرم است از دهان یا مقعد
و بعضی اطفال یا اشخاص هستند که بدون بروز هیچیک از علامات مذکوره بفاصله های
مختلفه یک یا چندین حیوان از دهان یا مقعد انها خارج میشود و بعضی اوقات در اطفال
علامات حاده بروز میکند مانند انکه غشی کرده و بدن انها سرد شده و حرکات تشنجی و اضطراب
زیاد عارض شده پس از چند ساعت یا بعد تو کرمی از انها خارج شده بحال اول عود کند
و گاهی از اوقات باشد که عدد زیادی از این کرمها در یک حلقه روده مفتوق داخل گردند
و موث بعد تمام علامات اختناق امعا کردند و هم باشد که چون عدد حجم انها زیاد گردد

منع عبور براز و موریث ایلاوس کردند و گاهی از اوقات دیده شده است که حبات داخل
مجاری صفرا و داخل مراره شده موریث تحریک و دغدغه کبد و ورم او کردند و در اغلب
امراض حاده و غیر مزمنه باشد که حبات دفع کردند از برای مصنفین ماگذشته این یکی از علامات
مخصوصه این امراض بود ولی هیچ ربطی با مرض ندارند

علامات چون اطفال بفاصله‌های چند حبات از ایشان خارج شود باید بواسطه حس
مستحضر و پرهیزکاری کرد که بوجود نیایند که در منازل خشک و هوادار منزل کنند و اغذیه
مقویه بخورند و ملبوس گرم و سایر ملزومات بکار برند و بجهة دفع کرم موجود ادویه
ضد کرم مانند درمنه ترکی بکار برند نیم مثقال غبار او را بخورند با ادبک تا سه مثقال تخم مطبوخ
او را و افسنتین و روحی کافور و کلمل با روغن کوچک و جلب و ریوند نیز مستعمل است

در بیان دود الخل که نیز اسمه

این قسم کرم عموما بعدد زیاد در معاء غلاظ خاصه مستقیم پیدا میشود و از حیوانات تخم کن است
نوع ایشان با نر و ماده است نر ایشان سه میلیمطر طول دارد و اندام آن که مثل خطیست سفید
و با قوه ارتجاعی و در انتهای مقدم او که نیم شفاف ~~میشود بیک جسم دیگری که گویا~~ و بدون
بر آمدگی است یک لوله تنگی که مری باشد دیده میشود و آن مری منتهی میشود بیک جسم دیگری
که گویا معده باشد و انتهای موخر او که قدری بر آمده است مانند پیچ بدور خود گردیده است
و ماده ایشان طویل‌تر از نر ایشان است که تا یک سانتیمطر طول ایشان است و در انتهای خلفی
منتهی میشود بیک نقطه بسیار نازکی ولی انتهای مقدم شبیه به نر ایشان است و این کرمها
در اطفال و جوانان زیاد است و باشد که مدفوعه براز از این کرمها پوشیده شوند بدون
آنکه در شخص علت و علامتی پیدا بود و گاهی از اوقات وجود این کرمها موجب حکه بسیار
شدیدی گردد در مقعد که محرک میشود بلخارا آمدن و انگشت داخل مقعد کردن بخصوص
در شبها شدت کند و این حکه و خارش مایه آن میشود که اگر حکه بواسیری در مقعد
باشد

باشد بزرگ شود و اگر نباشد حاصل گردد و در زنان باشد که این کرمها در مهبل و فرج داخل
شده موجب لحمت سفید گردند و دختران کوچک بواسطه تحریک آلات تناسل ایشان که از
آن خارش حاصل میشود عادت میکنند بطبق و زنها بهمین واسطه مبتلا میگردند بجنون
پیری

علاج همان ادویه ضد کرم در اینجا نیز مستعمل است مگر آنکه در اینجا بطور حقنه استعمال
کنند مانند افسنتین و سنبل الطیب و کافور و غیره و روغن خاکستری و روغن سوبلیمه
و غیره تدهین کنند ولی اغلب این دواها بی‌اثرند و از برای تسکین حکه هر شب وقت
خواب یک استکان آب سرد حقنه نمایند و اگر کفایت نکند اماله ملین نمایند که همراه او قدری
کرم با او خارج شود و نیز نافع است اماله آبهای معدنی و گوگردی نیز مستعمل است اماله
روغن زیتون با آب آهک یا سولفور دو پتاسیوم

در تریکوسفال

این کرم خیاطی است طول او از سه تا شش سانتیمطر است و ثلث اندام او شعری است
ثلث دیگر قدری حجم‌تر دارد سر او در انتهای نازک او است نر و ماده او معین اند
نر او از ماده کوچکتر و انتهای جسم پیچ و جسم نر از ماده است و بر عکس ماده وجود این
کرمها در معاء غلاظ است خاصه در اعور و عدد ایشان زیاد است بالکه در یک نفر
تا هزار شمرده شده است و در مردان نادر است چون موریث هیچ علامتی نمیگردد در حال
حیات شناخته نمیشود

در بیان حب القرع

سبب آنکه این کرم را حب القرع گویند آنست که شبیه است به نوادی مفصل دار و تمکن
دارد در معاء دقاق انسان و بعضی حیوانات و این کرم از قدیم الایام شناخته شده است
ولی مدت زمانی دو قسم از این کرم را بیک اسم میخواندند ولی حال آن یکی را متمایز است

که یکی را حب القرع یا کرم مجرد و دویم را حب القرع عریض گویند اما حب القرع مجرد کرمی است
که بدن او متکاثف و ممتد شده و مفصل و بندها دارد و رنگش سفید است و طول او از شش
تا هفت ذرع است ولی تا شصت ذرع هم دیده شده است از قوام منتهی شده است
بجزئی باریک که او را عنق او گویند که در آن سر او واقع است و عمده ترین قطعه این حیوان است
که اگر این قطعه را با ذره بین ملاحظه کنند مثل پوست خارج است و چهار کله مدور
دارد که در تحت آنها ثقب دهان واقع است و در نقطه این قطعه یک برآمدگی است که
احاطه شده است از یک هاله مدوری که عبارتند از چنگالهای بسیار کوچک که بدین
واسطه با قوت تمام خود را بمخاط امعا می چسباند و بدین واسطه کرم را حب القرع مسلح
گویند و عنق او مرکب است از مفاصل کوچک و نازک که هر یک بسمت انتها میرود ترقی
عریض تر گردد و در آنجا از شش الی هفت میلیمتر عرض و قدری بیشتر ارتفاع پیدا می
کند و هر یک از اجزای اندام مغز را شبیه اند به تخم کدو و بدین واسطه این نام را بآنها
میدهند در وقتیکه هر یک از آنها از هم جدا گردند و در کنار آن حب القرع ها آلات
تناسل واقع است و جزو اسفل آن متشکل میباشد از دم این حیوان را که بریده شده است
و این بواسیر آن است همیشه اشخاص خلقی این کرم یک یا چندین از این حبه ها جدا شده
دفع میکردند و در عرق بسیار نازک در طول این حیوان عبور میکند و این حیوانات
هرمافرودیت میباشند یعنی نر و ماده ندارند و تخم گذارند و عموما یک نوع بیشتر
از این کرم یافت نشود و بدین واسطه او را کرم مجرد گویند ولی الان معلوم شده است
که بیشتر یافت میشود

علامات و تشخیص باشد که موجود شود بدون علامت یا رنجه در بدن چنانچه دیده
شده است که اشخاص با صحت کامل چندین دانه از این کرم بفاصله های چند از آنها خارج میشود
ولی عموما پیش از آنکه یک نمو معتنابه پیدا کرده موجب بروز اختلالات موضعی و عرضی

کرده

کرده از آنجمله است قولنج شدید و ضعف مختلف بدون اشتها شدن با اسهال و اغلب احساس
خارش در مقعد و بعضی در مخرج کرده اشتها گاهی کم و گاهی زیاد و اغلب مختلف غیر منظم است
و اشتها خاصه در زنان و هم در زنان بیشتر از مردان علل عصبانی پیدا شود مانند صداع
و طنین و اختلال باصره و وجع در فم معده و اختلال در عمل طمث در آخر در اغلب مرضی
کم یمن آن بهم رسیده و بعضی مجبور گشته دست از شغل و عمل خود بردارند

اسباب کرم حب القرعی زنان بیش از مردان استعداد دارند و اغلب بروزش
از سن چهار تا پنجاه و چهار است ولی اغلب از پانزده تا چهل سال است و بیشتر از اسباب
و شرایطی که موروث خنازیر کرده اند موجب بروز این کرم میگردند و بدین واسطه اغلب
در فقرا و امکنه مرطوبه و اغذیه ردیه میشود

علاج این کرم از سایر کرمها دیرتر معالجه شود و از دواهای و استعمال میکنند
دبشه فوزدین بوزن دو مثقال کوبیده که کرم را بکشد و پس از چهار ساعت مسهلی
بجهت خروج کرم میدهند و بعضی عصاره او را از یک گندم تا نخود میدهند موافق
سن و بعضی تعفین اتری که حبه های او را با یک ماده دیگر حب میکنند بعد هر قطره
از آن تعفین حبی ساخته اند تا سه حب مستعمل است موافق سن بعضی صبح ناشتا
مطبوخ از ریشه او از یک نیم تا یک مثقال اتر سولفوریک داخل او کرده بنوشانند
و پس از دو ساعت مسهل روغن بدهند و نیز مستعمل است ریشه تازه انار
بطور مطبوخ از ده تا دوازده تا یک سیر که او را خورد کرده بیست و چهار ساعت
در دوازده سیر آب بماند و صبح او را جوشانیده تا نصف شود و آنوقت صاف
کرده سه قسمت نمایند و هر قسمتی را به نیم ساعت فاصله بدهند اگر ریشه تازه
نباشد کهنه او را بدهند بهر صورت وقتیکه کرم بنای افتادن بگذارد باید جستجو
کرد تا سر او پیدا شود که تا سر او پیدا نشود معلوم است که کرم باقی است

در حب القرع عریض

حب القرع اندامی دارد پهن با مفاصل بالوقی و مادی عرضش از نیم الی چهار دهم میلی
متر است درازی او عموما از شش تا هشت زرع ماسیت و نوع هم دیده شده است که درازی او
بیضی و یک فرو رفتگی دارد که با دهان انحیوان باشد و از طرف چالی کوچکی دارد
و مانند حب القرع تنها مصلح بنسبت محل این کرم در معاء دقاق است و ملاحظه می
شود در شمال فرنگستان و طریقه نمو انها باعتقاد بعضی ان است که هر دانه متدرجا
بدنبال یکدیگر می چسبند و باعتقاد بعضی دیگران است که این حیوان در نمو صاحب
جمیع دانهائی است که او را مرکب میکنند ولی این دانها در ابتدای نمو بجدی نزدیک
بهم است که فصلی از برای انها مشاهده نمیشود و انکه نمو اینها بواسطه نمود دور شدن
دانهاست از یکدیگر و فرق مابین این دو قسم حب القرع این است که در این کرم اخیر سرش
و مادی سرش دراز و فاقد از چنگالها اند و دو چالی در اند در طرفین دارد و دانهای
حلقه‌ها دو مفاصل انها عرضشان بیش از طولشان است و سوراخهای تناسل و
توالد در میان دانها کشوده میشود و حب القرع مجرد اندام سفید و سرش صاحب
دانها است و در ابتدای سر تاجی از چنگالها است و انتهای سر او برامدگی دارد و
جسم تو است چهار چالی که در چهار حلقه دارد هر دانه طولش بیش از عرض او است و
سوراخ تناسل و توالد در طرفین واقع است

علامات موضعی و عمومی که از این حیوان بروز میکنند مانند هم است علاج ان مخلصه
در بشته و سایر ادویه مذکوره در علاج کرمها است

در بیان انکه خارج از مجاری غذا هستند

حیوانات داخلی که زندگی میکنند در غیر مجاری غذا هفت نوع اند بعضی از انها
حیواناتی هستند که نسج انها استوانه شکل است از قبیل فیلاریا استرنکلوس استیرو بطو

تریشنم

تریشنم و بعضی دیگر حیواناتی هستند که نسج انها عریض و پهن است از قبیل دو
مون تستم بطر استم و برخی دیگر حیواناتی هستند که انها را حبابی و متاخرین
شرحی زیاد از برای انها نوشته اند و ما انها را در مبحثی جداگانه مذکور میداریم

فیلاریه عرق مدینه

این کرم که تقریبا دو هزار سال است شناخته شده اندامی دارد استوانه شکل که طول
او از چند سانتیمتر تا سی قدم میشود حجم او گاه باندازه خیاطه است که تا میلیمتر
قطر داشته باشد گاه با پیچ و خم است و گاه دائره دیگر دور خویش میپیچد و طرف او
نازکتر از سایر اندام است و یکی از طرفین او سر او واقع است که شناخته میشود
از نقطه سیاهی و طرف دیگر او که صاحب چنگالی است باعتقاد بعضی دم و باعتقاد
برخی ذکر انست نادر است که این کرم یکی باشد و گاهی در زیر جلد در غشاء
لحمانی مابین عضلات است و کثرت بروزش در آلات با این نهج است اول پاها
بعد از ان قوزکها بعد ساق در ران و در جلد سینه و دستها و پهلوی کفل
بیشتر از ان در خاصرتین انگاه مرفق بعد در بدن در فرنگستان و بعضی از قطعات
آسیا بوجود میاید خصوصا دیده شود در عربستان افریقیه و سنگال و در
بعضی از مواضع ینگی دنیا و اسیا

علامات گفته اند که ممکن است چندین ماه بلکه یکسال وجود این حیوان در
بدن باشد بدون انکه اختلالی در بدن بهم رسد و گاه خارشی جزئی در نقطه مکان
کرم پیدا شود و از زیر جلد مانند اورده نمایان گردد و لهجون حیوان برای خروج
حرکت کند غشاء لحمانی و جلد ضخامت بهم رساند و یک دملی در ان موضع پیدا شود
چون ان دمل را بگشایند در مرکز در میان ریم الحیوان دیده شود که بواسطه
یک مقام نرم با چوبی میتوان او را بلند کرده و بدور ان چوب پیچید و از برای

انکه کرم بتمامه بیرون آید باید چندین روز یا چندین هفته صبر نمود بعد از انکه کرم بکلی
خارج گردد زخم التیام یابد جرّاح نوصاحب که شخصی را در پاریس که از سنگال آمده
بود و این مرض را داشت معالجه نمود اختصاصاتی برای او نوشته است اولا از جراحت
رطوبتی سفید شیری رنگ خارج گردد که گویا رطوبتی است که در جوف حیوان است دویم
چون این رطوبت را از ذره بین ملاحظه کنند کرمها از همین حیوانات کوچک در او
موجود است و چنان مینماید که تا هنگامیکه این کرم تغذیه و نمو مینماید میشود که تا
معلوم نماند با انکه مورث یکماده عرضی در زیر جلد گردد ولی چون بخواهد تولید نسل
و تخم کند بر آن میشود که جلد را سوراخ نماید و بواسطه دمل بروز کند و از رطوبت جوف
او با کرمهای کوچک که هم جنس خودش بیرون ریزد در حقیقت جای شکر است که این
حیوان بچهای خود را همیشه بیرون میریزد والا مورث مواد زیاد و با خطر بود اگر چه این
مرض چندان خطری ندارد ولی گاه وجع جلدی شدید و ورم موضعی جلدی زیاد است
که اشتها قطع و مریض هزال یابد

علاج وقتیکه ورم شدید باشد ضماد ملینه ضماد کنند و منتظر باشند که دمل گشوده شود
بعضی بر آنند که از ابتدا باید جلد را گشود بهر صورت پس از انکه کرم نمایان شد او را با
ابزار چوبی نازک یا مقاش گرفته بکشند تا بجائیکه مقاومت کند و بعضی بر آنند که اگر پاره
شود وجع شدید و فلغمونیای زیاد و غانغرایا روی دهد ولی گویا در اینها اغراق
نموده اند بعد از اینکه بان حدی که باید کشیده شود کشیده شد زخم را ببندند روزی
دو سه بار عمل را اعاده کنند و از برای خروجش امداد کنند بفشار خارجی با انگشت یا غمز
و ادویه که از داخل یا خارج استعمال میکنند بجهت کشتن کرم گویا بی ثمر باشند ولی چون مکان
کرم جلدی عمیق بود که با آلات و ادوات نتوان گرفت باید دانست که مطبوخ فلفل و دیر
درهم با عرق واشنوز و محلول سوبلیمه از داخل استعمال کنند و از خارج حب الغار و
املاح

املاح زیبقی و گوگردی مستعمل داند بعضی از مصنفین دو قسم دیگر از عرق مدنی نوشته اند
یکی را فیلو دمعه نامند که در غدد دمعه و تحت ملتحمه و داخل چشم تمکن میکند و دیگری را
قصبة الریه نامند که در توبرکلهای برانش پیدا میشود ولی هنوز این دو نوع خوب
شناخته نشده است

استرنجل

این کرم که گاه مشتبه با حباب میشود کرمی است استوانه شکل و قرمز رنگ که از طرفین
نازک میگردد و در یکی از دو طرف او دهان او واقع است بواسطه شش برآمدگی و در انتهای
دیگر او حبابی که از او ذکر او بیرون می آید در ماده ها این انتها علامتی ندارد که معین باشد
این حیوان در انسان از شش تا ۹ سانتیمتر طول پیدا کند ماده او طویلتر از نر او ست
ولی در سایر حیوانات از دو تا صد سانتیمتر خواهد طول پیدا کرده بضخامت انگشت
کوچک میشود این کرم نادر الوجود است در کلیتین دیده میشود و از اول آن علامات بروز می
کند که از سنگ کلیه بروز میکرد مانند وجع و بول الدم و حبس البول و ماده مواج
در موضع کلیه که از جهات مختلفه میتواند گشوده شود

تشخیص در حین حیات مشخص نشود مگر انکه از مجرای بول خارج گردد و باید از حباب ترا
که بواسطه التصاق دوده بمثانه از مجرای بول خارج میشوند با استرانگل مشتبه ننمود
و تمیز داد هم چنین فیبرین های رنگ باخته که بعد از چند روز از اشخاصی که بول الدم
گرفته اند خارج میشود تمیز داد و تاکنون چیزی برای علاج این کرم بدست نیامده

اسپیروپتر

این کرم در لندن اول در مثانه دختری بیست و چهار ساله که حبس البول بود دیدند
کرد بعد از آن در ینکی دنیا در مثانه زنی بیست و پنجساله بروز نمود و تا این کرم

از هشت تا ده میلیمطر است قدری از طرف قدام پیچیده است سرش بریده شده مانند استوانه مقطوع است وانتهای دیگرش در جنس نرها طویل وبالهای بسیار نازک دارد ودر ماده کوتاه ونازک است

نوبشیم

این کرم مخصوص ملاحظه شده است در انگلیستان وکوکرو در میان عضلات خصوص در عضلات غیر فانو وهم دیده شده است در عضلات حجاب حاجز وکام دخو ومجرای بول ولحم در قلب و عضلات الات مجوفه تاکنون دیده نشده است این کرم در میان کیسه های کوچک است اندازه استوانه بسیار کوچک است دو دفعه بروی خود پیچیده است وچون پیچ او را بگشایند یک سوم شصت طول او میباشد ویک هفت صدم قطر او است برای دیدن او باید ذره بین بکار برد در صاحبان او هیچ علامتی پیدا نمیشود که دلیل بر وجود اینها کردد

اودلید

حیوانی است که در حبابها ومجاری صفراء انسان وبعضی از حیوانات پیدا میشود شبیه است بر بیشتر فرنکی پید سنده در قدام یکی زنبی باریک دارد که گویا گردن او باشد که از بالای او یک خرطوم بجهة مکیدن است واز آن عروق منشعب میشود که بجمیع اندام ممتد میکردد واز آن خرطوم صفرا که فقط غذای او است میمکد یک قدری عقب کردن بر آمده با قوه ادنجاعی دارد که گویا ذکر او است قدری عقبتر از آن یک مجمه دارد برای گرفتن مواضع فاین حیوان در انسان از پنج الی پانزده میلیمطر است دارد وجود او علاماتی شبیه بعلامات آسیه فالوسیت بروز میکند ولی تاکنون معلوم نشده است که چه چیز پیدا میشود وچه علامت حدس بر وجود او توان زد وچه قسم باید او را معالجه نمود

موبستم

نزد مان صاحب هشت عدد از این حیوانات در جلید به شخص مستی پیدا کرد قد این حیوان

هشت

هشت یک میلیمطر است

تیلیاسم

لوکاردل لی صاحب دو بول دنی قدری از این جنس کرمها پیدا کرد پس از آن ولیجیاک پس از مرگ در کلیه همان زن همان کرم را پیدا نمود قد او پنج میلیمطر عرض او دو میلیمطر است تقریبا شکل اینها بیضی است جانب پشت اینها قدری محدب است رنگشان قرمز کدر است

در [illegible]

قدما باسم کرمهای حبابی که هیداتید مینامیدند بعضی خشکه بندهای حبابی وبعضی از انتشاعات ترمنی ومواد کیسه مختلفه را مخلوط هم میکردند در اواخر مائه هفدهم عیسوی حارتمان وطبزون وقلیانی اختلاف کلی در میان این هیداتیدهای قدما پیدا کردند بلکه ولاینک این کرمهای حبابی را انواع نموده اند کنون اینها را باین قسم قسمت میکنند اول سیستی سرک دویم الینوکوک سیم آسیه فالوسیت

در سیستی سرک عبارت از حیوانی است حبابی که اندام او استوانه با اندک بهمن آمده است ومنتهی میکردد دبیک حبابی مملی از رطوبتی شفاف شبیه بدم وانتهای دیگر او که تقریبا سفید است و راس آن کویند در اطراف او چهار خرطوم است ومنتهی میکردد دبیک تاجی که فراهم آمده است از چنگالهای بسیار کوچک

در الکی نوکوک کرمهای حبابی که بدنشان صاف ونزدیک به بیضی است وسر اینها مانند تاجی است که فراهم آمده از چنگالهای دو صفه وچهار خرطوم دارد واین کرمها همیشه محتوی هستند در یک کیسه دودی که در آن میان آزادند اگر رطوبت جوف آن کرمها شفاف باشد بخوبی دیده میشود که در آن کیسه رطوبت کیسه بزرگ کرمها مانند دانه از رنی سفید متحرکند ولی برای دیدن این کرمها باید با ذره بین اینها را ملاحظه نمود واغلب مصنفین اینها را زمان اول تولد حب القرع دانند

آسفالوسیست عموماً کرمهائی هستند حبابی بدون راس و بی دُم و محتوی باشند همیشه
در یک کیسه دودی بدون التصاق بزرگی آنها از یک ارزن تا بقدر سر طفل در وقت تولد میباشد
ولی اغلب از زیتون و گردو تجاوز نکند بدن آنها مدور یا بیضی است با جدار رقیق نازک و شکننده
که هیچ لیفی در او مشاهده نمیگردد قوه انقباضی و انبساطی دارد بی‌رنگ یا زرد مایل به لون باشند
و در بعضی نقاط سفید که در مشاهده شود که دلیل اند بر ضخامت جدار آنها بعضی اوقات یکی
از آنها که به نمو کامل رسید از جیب اصلی جدا میشود و خودش کیسه دودی تازه میسازد در طوق
که در جوف هر یک از این کرمها هست آبی است که قدری ماده بیاض البیضی در او هست و
کیسه که این حبابها در آن محتوی اند سخت است و مرکب است از طبقات چند و بسیار شبیه اند
بربات مفاصل بضخامت آنها تقبه نقد متحمی کیسه ها است و بعضی اوقات در بعضی مواضع این کیسه ها
تبدیل گردد بماده غضروفی یا عظمی و سطح داخل این کیسه ها مفروش است از غشائی صاف شبیه
به اغشیه مصرفی که از او رطوبتی شفاف مترشح میشود که این کرمها در میان آن شناورند و
رطوبت مانند رطوبت جوف هر یک از کرمها است سطح خارجی این کیسه با آلات مجاور ملتصق
میگردد و آن آلات فشرده شده هزال حاصل کند اما هیچ وقت معدوم نشوند

علامات و رفتار مرض چون رفتار مواد دودی بسیار بطی است میشود که حجم زیادی
بهم رساند بدون آنکه وجود آنها بهیچ علامتی مکشوف گردد ولی گاهی بعضی علامات مرضی بواسطه
فشار بر عضو علیل یا آلت مجاور بروز نماید مثلا چنانچه مرض در جدار امعا باشد بواسطه
منع عبور براز علامات ایلاوس بروز کند انجاکه بروز ماده در دماغ باشد جمیع علاماتی
که از فساد دماغ بروز نمایند ظاهر شوند و انجاکه ماده دودی بخارج برآمدگی پیدا کند بعضی
علامات عمده از او پیدا گردد مثلا شکل این مواد اغلب کروی است و یک مقاومت ارتجاعی
دارند و اغلب حس حرکت موجی پیدا شود و چون قرع کنند صدا که راست دو دست حساس
حرکتی کند شبیه بحرکتی که از زنک ساعت در زیر دست حادث گردد هرگاه در وقت زدن زنک

دست

دست بر او نهند و این صدا را موسوم کرده اند بنام صوت مواد دودی که در حقیقت مخصوص این
مرض و بواسطه همین علامت میتوان تمیز مرض داد ولی همیشه احساس نمیشود و فقدان او یا بواسطه
زیاد متسع شدن کیسه دودی یا بواسطه ضلاعت عموماً این کیسه ها مورث بروز هیچ وجعی نمیشوند
انجاکه ماده کوچک باشد یا آنکه با آلت رئیسه فشار ندهد باشد که مدت مدیدی دوام نماید
بدون آنکه هیچ اختلالی در عمل تغذیه بهم رسد و در صورت غیر اینحالت هزال بهم رسیده مریض را هلاک
سازد بعضی اوقات آن وجعی شدید پیدا شده حمی بروز کند بروز آنها بواسطه ضربه وارده بر ماده
و متورم شدن کیسه دودی است و از این ورم نمود رکیسها دیگر پیدا نشود و بعوض آنکه در طرف
جوف آنها باشد رطوبت کدر یا ریم خالص گردد

انتها و دوام مرض باشد که شفا یابد بواسطه پاره شدن کیسه و ریختن کرمها بخارج
و بعضی اوقات منتهی گردد بهلاکت بواسطه عسرت یا منعی که از آنها در بعضی اعمال عمده بدن بهم
رسد و گاهی از اوقات چندین دفعه ورم در کیسه بهم رسد وجع و حمی عارض گشته هزال
حاصل شده قوی ضعیف شوند و با بروز علامات حاده شخص مریض هلاک گردد گاهی بروز هلاکت
بواسطه پاره شدن کرم است در یکی از اغشیه صفاقی و چون بخارج گشوده شود اگر کیسه بزرگ
باشد بواسطه زیادی ریم و تحول یا بواسطه جذب ریم منتهی بمرگ گردد دوام مرض بسیار مختلف است
از شش ماه کمتر نمیبود تا سی سال هم دیده شده

تشخیص مرض انجاکه بروز کیسه های دودی در آلات عمیقه باشد یا آنکه استخوانی آن
آلت را بپوشاند بهیچ جهت تمیز مرض داده نشود مانند کیسه های دودی که در دماغ و نخاع و
سینه و عمق شکم بهم رسد اما چون بخارج برآمدگی پیدا کند که بتوان احساس نمود بواسطه علامات
مخصوصه که بیان شد خاصه بواسطه حس صوت دودی یا صدای زنکی او را از سایر مواد می
توان تشخیص داد اما حیف که این حس موقتی و گاهی مفقود است بعضی برآنند که در مواد بلکه
طبیعت آنها هیچ نتوان تمیز باید تردد کار در مجس استعمال نمود تا از طبیعت رطوبت مخرجه

تمیز مرض داده شود ولی این عمل چون گاهی خطر است و از برای معالجه هم چندان فائده در
تشخیص ندارد نباید استعمال نمود

تقدمة المعرفة همیشه مرضی است خطرناک ولی بواسطه موضع مرض و حجم او و بعضی اتفاقات
دیگر مانند فشار بر آلت رئیسه خطرش زیاد گردد

اسباب تا کنون سببی بدست نیامده ولیکن در حیوانات نشخوار کن بواسطه رطوبت هوا
و خوردن علفهای تر کیسه های دودی زیاد موجود شود

علاج جهة منع بروز کیسهای دودی یا زوال کیسهای موجوده بعضی دواها نوشته اند
مانند خوردن نمک طعام و استحمام در آبهای شور و خوردن کلمل و غیره ولیکن از بی تحقیق
در علم تا کنون نوشته نشده است که ثمری از آنها مترتب شده باشد آنجا که کیسه در ظاهر
باشد و دست باو برسد بواسطه چاقو یا خنجر و بین بگشایند استعمال خنجر و بین در وقتیکه
کیسه مجاور کیسه صفاق باشد بهتر از چاقو است بواسطه آنکه التصاق در اطراف زخم بهم
میرسد و مانع میشود ریزش رطوبت را در میان صفاق که اول بعد ریکپول اسپاه از خنجر
مذکور در آنجای از ماده که بیشتر برآمده میگذارند چون اسکاد بسته شد بیرون و یک خنجر
دیگر بگذارند بهمین طور در چندین روز دو سه دفعه خنجر بگذارند تا آنکه عیادت کیسه و سد
چون خواطر جمع شدند که التصاق در دور زخم بهم رسیده با چاقو یا استعمال خنجر و باد
کیسه را بگشایند و بعد زرق ادویه های بدیه در جوف کیسه کنند تا بسبب التصاق
جدارها شود و اگر ورم بروز کند چه قبل و چه بعد از بین این معالجه ورم کنند

در کیسه دودی کبد

در هیچیک از احشا بقدر کبد کیسه دودی بروز نمیکند و موضع این کیسها اغلب در
عمق آلت و بندرت در سطح قطعه راست استعدادش بیشتر است از سمت چپ و گاهی در حفرات
مجاری صفرا بروز میکند و فشار بر آلت دهد مورث هزال گردد ولی هیچوقت منع جریان
صفرا

صفرا و خون داد در صفرا مجاری صفرا نمیکند و باین واسطه است که یرقان و استسقای زقی
در این مرض بندرت پدیدار شود

علامات وجعی مبهم در زیر شراسیف بهم رسد و یکماده در تهیگاه نمودار گردد که در او
فرو سیمان هیداتیک احساس میشود عمل تغذیه بطی و عسر گردد و بواسطه فشار بمعده گاه
قی عارض گردد و گاه بواسطه فشار در مجاری صفرا و حجاب حاجز یرقان و استسقای
زقی حاصل گردد و عسر النفس نیز پیدا شود میتواند این ماده گشوده شود در صفاق و
معده و معا و جنب و ریه و از جلد شکم بخارج باین وسایط نتایج مختلفه حاصل شود
اگر بصفاق گشوده شود ورم صفاق حاد وقتی عارض گردد منجر بهلاکت گردد همچنین است
اگر بجنب گشوده و لکن خطرناکتر است ولی اگر گشوده در صدر و خروج کرم شفا حاصل گردد اینجا
که در جوف ریه داخل شود بواسطه نفث ماده دودی خارج شود گاهی بلا واسطه و گاهی
بر خلاف اولا در کیسه جنب گشوده شده بعد داخل ریه میشود چون بمعده و امعا گشوده
شود مواد دودی بواسطه قی یا براز بخارج ریخته شوند و بندرت جلد شکم را منبسط
نموده نازک نماید و بالاخره بخارج گشوده شود

تشخیص مرض از هیپرترفی ساده تمیز داده شود باینکه در هیپرترفی اگر
چه بزرگ شده ولی شکل طبیعی را از دست نمیدهد بخلاف در اینحالت که شکل آلت
تغییر یابد و در هیپرترفی از لمس و با فشار انامل قوام کبد بحال طبیعی است در
این مرض احساس ماده متموج گردد و چون قرع کنند گاهی حس فرو سیمان یعنی صدای
دودی دیده شود فقط بواسطه حس این صدا است که کیسه دودی را از کیسه های مائی
میتوان تمیز داد و بواسطه مقدمات میتوان این مرض را از دمل و سرطان نرم شده و ماده های
صفراوی تمیز داد زیرا که در دمل در ابتدا علامات موضعی و عمومی ورم کبد بروز
خواهند نمود در سرطان حجم آلت بسیار بزرگ گردد و در سطح او ناهمواریها

چند که تمام شان مختلف است پیدا شود هزال و رنگ کاهی و سوء القنیه سر طانی بحد رسید تمام
صفراوی بواسطه موضع ماده و تمام ان در حالت های سنك که سخت و ناهموار است
و چون خط ممتلی از مایعی باشد وجود موج شدن فورا اماده کاه بکاه تمیز داده میشود
تفدمة المعرفه مرضی است خطرناک چه بواسطه موضع و چه بواسطه طریقهای که منتهی
میکرد و چه بواسطه عدم اطمینان بادویه جات و طرح مرض منتهی بشفا میکردد اخذ
علاج تا سنه ۱۸۲۵ مسیحی مرض را بحال طبیعی وامیکذارند در این زمان دکامیه صاحب
جرات ان نمود که بواسطه بطاس کو ستیك نحوی بکه قبلا ذکر ماده را بخارج کشود و چند دفعه نتایج خوب برده این قاعده اگر چه نتایج خوب دارد ولی بیشتر منفعت کند در وقتیکه
ماده خیلی حجیم نبود و کیسه او متورم نشده باشد و مریض ضعیف نبود

در کیسه کرمی کلیه

این مرض که در انسان نادر است در کوسفند عمومیت دارد و از برای این مرض د و هنکام مسبت
هنکام اول اندك ثقل و دردی بواسطه حجم و فشار کیسه در موضع کلیه احساس میشود
و بعد از زمانی طویل کیسه دودی در حوض یا کیلاس کلیه کشوده شود و از بول الی النهایم
کرم از مجرای بول خارج کردند که بعضی از اینها ناقص و برخی کامل میباشند حجم بعضی
از اینها بقدر نخودی بعضی دیگر بقدر کردو میشود و اینکه این کرم با این حجم از مجرای بول
خارج میشود بواسطه ان است که نرم و قوه ارتجاعی دارد و ملتهب شده پس از خروج بحالت
خود رجعت کند خروج این کرمها اغلب بغتةً و بلا وجع است کاهی از اوقات در موی قبله
بول مجرای را موقتا مسدود کند مورث بروز جمیع علامات قولنج کلیه میکردد خیلی
نادر است که این کیسه ها از جدار خلفی شکم بخارج یا در میان دو دم کشوده شود خطر
کیسه های دودی کلیه کمتر از کیسهای دودی کبد است هم چنین در انسان خطرش کمتر
از حیوانات است زیرا که در حیوان عرضش در هر دو کلیه یک دفعه است اما در انسان

در بیان کلیه

در بیان کلیه از وجود کیسه های دودی کلیه انبساطی پیدا کند و ماده او حزال پاید تمامی عارض
کلیه شود و کاهی بدل شود بغشای زنبوری

علاج علاج در صورتیکه کیسه دودی بخارج راه پیدا کند بطوریکه ذکر شد بواسطه
بطاس باید کشود ولی چون از خارج بر امدکی مذاشته باشد باید بحال خود کذارد

در کیسهای دودی رحم و ضمیمه های ان

در خلای رحم هیچوقت در فضای خود او کیسه دودی دیده نشده ولی در محل و ضمیمه ها موقع
کند در هنکام حمل اغلب از این کیسها از هیئت حمل خصم بروز کند و این کیسه ها را اسامی نهادی
داده اند ولی عموما مولد دودی کویند

علامات و انتهای مرض در ابتدا محال است تمیز دادن مولد دودی را از حمل
ولی چون حجمش بزرك کردد بعضی بر انند که بواسطه سبکی و نموش از عرض شکم تمیز شان
هم داده شود بعضی کفته اند که بعد از ماه دو و نزن کاه کاهی بتوالی خون از او بیرون شود
بعد مبدل کردد بخروج رطوبتی مائی تا انکه کشوده بخارج کردد و این خروج کرم عموما
از ماه سیم است تا ماه پنجم بندرت زود تر از این مدت است ولی بیشتر با جمیع علامات
حمل تا موعد میرسد پس از خروجش زن باز میتواند آبستن شود و جود اینها هیچ خطری
از برای زن ندارد مکر انکه همراهی کند با نزف الدمی شدید ولی طفل در همان اوایل هلاك
شود

علاج اکر نزف الدم شدیدی روی دهد و بواسطه لمس انکشت تمیز مرض داده شود
بواسطه تحریك تشنجات رحم یا با انکشت او را کرفته بیرون اورند و انجا که کیسهای
دودی در بیضتین بروز کنند بعلاوه علامات مخصوص کیسه دودی جمیع علامات
کیسه های مائی بیضتین که قبلا ذکر شد بروز کنند

در کیسهای دودی بیضتین

اغلب کرمهای پسرودم که با نفث خارج میکردند مبدأشان در کبد است ولی گاهی این مرض میتواند بخودی خود در ریه بروز کند و محلش گاه در سطح الت بلافاصله زیر غشاء جنب است و گاهی در عمق اوست در صورت اولی باشد که تنگی نفس بروز کند و صدای قرع در موضعی محدود کدر گردد و در همان موضع صدای تنفس فانی گردد اما که محل مرض در عمق باشد گاه مورث نفث الدم شود و بکوحی مصحوب درصدر با تنگی نفس پیدا شود ولی هیچ چه تمیز او داده نشود مگر انکه بعد از چند روز گاهی با بلغم پاره‌ای از آن خارج شود و پس از خروج کیسه یک مفاده در ریه بماند که هر گاه کوچک باشد گاه التیام یابد و هر گاه بزرگ باشد با انکه کیسه متورم گردد جمیع علامات دق ریه بروز کنند

درباب بیماری دودی دماغ

بروز این مرض در دماغ بسیار نادر است بخصوص در سن جوانی و وقوف باشد که مدتی بروز کند بدون انکه هیچ علامتی از آن ظاهر شود ولی چون اندک حجمی حاصل کرد بعضی علامات خطیره مختلفه پیدا شود چنانچه در بعضی صداع شدید و فلج بعض و تمدد و اغما و تشنجات که اغلب مانند صرع عارض شود با اختلال حواس و فنای باصره و جمیع این علامات میشود که موقتا فانی گردد و باز عود کنند تا انکه هلاک کنند در جسد و محال است تمیز مرض در حال حیات

درباب بیماری خارجی [illegible]

بیرونیهای خارجی عبارتند از انهایکه در میان جلد پیدا شوند مانند سرکوبیت یعنی حیوانات جربی یا در سطح او مانند شپش و کیک

اما جرب مرضی است مسری و متصف به بروز دانه‌هائی زیاد در روی جلد حبابی شکل با شفاف با حکه زیاد بواسطه وجود یک حیوانی مخصوص از نوع عنکبوت که او را آکار جرب گویند یا سرکوبیت انسانی نامند آکار حیوانی است از نوع عنکبوت

که با چشم

که با چشم دیده میشود بعد از یک سر سنجاق سفید رنگ کوچکی چون در ذره‌بین نگاه کنند مانند یک کشف کوچکی نمایان شود با هشت پا بعلاوه مدرجه‌ای او و بعضی رشتهای لیفی میباشد و وجود این حیوان در جوف حبابها نیست بلکه در تحت بشره یک شیاری است بعد چند میلیمتر برای خود درست کند شبیه شیار بسیار نازکی که از سر توزنک بهم رسد که این شیار یک سرش منتهی میشود بحبابه و سر دیگرش منتهی گردد بر امدگی بسیار کوچکی که در که حیوان در او مکن دارد این حیوان همیشه بخط راست حرکت کند هرگز منحنی نرود و در ۲۴ ساعت حرکت او را یک میلیمتر فرض کرده‌اند این حیوان در صاحبان جرب موجود است و عدد او همیشه کمتر از عدد حبابهاست بجهت انکه در جلد بهم میرسد گویا از حیوانات شب کرد باشد که شبها بیرون میاید جلد را حیذ بن میکند و چون روشن شود شاید از برای خود سلخته قائم کردند و بواسطه سرایت او در شب بیشتر است و اغلب در مواضعی مکن کند که اصطکاک کمتر دست دهد

علامات — در ان نقاطیکه اکار آمد داخل شد یک خارشی بهم رسد که از تحریکی اشتداد یابد بعد یک بر امدگی صغیری قرمز یا سفید رنگ جلد پیدا شود و بزودی صفات حبابی را پیدا کند و اغلب ابتدای بروزش در میان انامل دست و مشط است و از انجا بسایر بدن سرایت کند جلد ما بین حبابها بلون طبیعی است و در پهلوی عده چندی از ان حبابها یک خط سفید رنگی یا مانند ادجند میلیمتر دیده میشود که همه حبابها ملا و اسطر ضیقی بان خط میکردند و این خط همان شیاری است که حیوان برای خود سازد و در یک طرف میخوابد و این حبابها یک حکه پیدا کنند که مریض از خاراندن مجروحشان کند و رطوبتها از انها خارج گردد که منجمد گردد در اشخاص زکی الحس و دموی المزاج این حبابها صفات حبابی بثری حاصل کنند و گاهی اوقات بعضی بثورات دیگر مانند دیتم و اکزما و اکیما و لیکن و غیره ترکیب یا عرض گردند و سبب اشکال در تشخیص شوند

رفتار و انتهای مرض   در هوای گرم و جوانان و مردمان قوی مزاج رفتار مرض
اسرع است از سایرین در میان امراض خطرناک مرضی دیگر توقف نمیکند و تواند دیگر که با هم
بهم رساند که با هم حرکت مانند و بعد از رفع شدن مرض دوباره بقوت اصلی
مراجعت کنند و باشد که چندین سال دوام بهم رساند بدون انکه اختلال زیادی
در مزاج بهم رسد و هیچ وقت بخودی خود مورث هلاکت نشود

تشخیص   کاهی بسیار اسان است و چون اشتباهی در تشخیص او بهم رسد باید
تأمل کرد تا بواسطه های دیگر درست تمیز داده شود از لیکن در بعضی وقت بعضی حکه
تمیز داده شوند باینکه انها بثوراتی هستند مملو از دانه و خشک و بعلاوه لیکن همیشه
در سمت وحشی و جرب در سمت انسی و عضوی مفاصل حاکینه و حکه جرب هم بیشتر
از حکه لیکن است و حکه بعلاوه انکه مرضی است دانه اغلب بی و زرش در پشت
و کتف و سمت وحشی و خلفی اطراف است و بواسطه خاراندن باره کوچکی سیاه
رنگ در نقطه او پیدا شود بواسطه خروج خون و بسته شدن در انموضع امراض
حبابی مانند اکزما و غیره از او تمیز داده شوند باینکه در اکثر ما چندین حباب در
یکموضع مجتمع گردد و انموضع متورم گشته حبابها پهن گردند و شبانی و آکار انجا
پیدا نشود

تقدمة المعرفه   هیچوقت بخودی خود مورث خطری نمیگردد

علاج   چون مرضی است موضعی بمعالجات موضعی باید علاج نمود امر رونق
کوکرد از جمله دیپچات بهتر است باین طور روغن چهار جزء کوکرد یک جزء
نسخه دیگر   روغن ۳۲ جزء کوکرد هشت جزء قلیا چهار جزء ۲ طریقه استعمال
ان است که اول مریض را از لباس عادی کرده و بدن او را با صابون بشویند و خشک
کنند پس از ان بدن او را روزی یک دفعه روغن مالی کنند پس از ان با ن حمام بروند

دبشویند

وبشویند بار دیگر روغن مالی نمایند تا سه روز رفع شود

در اقسام شپش

سه قسم شپش میباشد شپش سر شپش بدن شپش موی دوتای اولی کشیده اندام بدنشان
از سینه شان فرق دارد شپش سر رمادی و قطعات شکمشان از هم ممتاز هست
شپش بدن سفید رنگ و قطعات شکمشان از هم ممتاز نیست شپش موی بدن
بدن و سینه شان از هم تمیز داده نشوند شپش سر اغلب در فقرا و اشخاص بیتمیز و
مبتلا بان بثورات مزمنه سر پیدا شود تا هی اغلب مبتلا باین قسم شپش گردند
وجود این شپشها گاه بواسطه سرایت شخصی است بجهت دفع انها باید موی را
شانه کرده و کوتاه نمود و شستشو با صابون کرده با روغن اسطوخودوس و قنطوریون
صغیر چرب نمود روغن جیوه انها را میکشد اما شپش بدن وقتیکه زیاد باشد
مورث بعضی اختلالات در جلد شود مانند حباب بربی و جاهای قرمز و خراش
و غیره در اینصورت حمام گوگردی و قلیائی و استعمال الغیتول لازم است و شسته
ضروریه طبیکاد بر بند شپش موی در زیر بغل و دیش و ابرو و زهار است
بروز این شپش مورث خارش شدید و لکهای قرمز گردد بجهت دفع ان نیز کافی است

در ...

کیک جانوری است که همه کس سوزش و مکیدن انرا فهمیده است اقسام چندی
از کیک شناخته شده اند مثلا کیک آدم کیک سگ کیک روباه کیک موش که همه
اینها از یکدیگر جدا اند و یکنوع دیگر در بنگی دنیای جنوبی هست که در جلد فرو
میرود و او را کیک غواص گویند ماده این قسم حیوان در زیر ناخن پا در میان
پاشنه فرو میرود در ابتدا چندان سوزشی احساس نشود و انموضع بواسطه نقطه
سیاه رنگ شناخته شود که بزودی ماده در انموضع بهم رسد و ریمی از ان خارج شود

حادی حبابهای سفید که تخم ان حیوان است وکاهی دیده شده که این حیوان باعث غانغرنای موضع و قرحهٔ عظیم کردد

علاج بایك سوزنی باید موضع را کشود وان کیسه را در آورد بدون انکه کشوده شود و زخم را بابتیا کو یا کلمل باید پوشانید بروز این مرض اغلب در سیاهها جولندار هستند

در توبرکول بطور عموم

لفظ توبرکول را حکمای سلف حتی بقراط استعمال میکردند در مواد صغیر مختلفی که در داخل یا خارج بدن نمو میکردند ولی معاصرین استعمال میکنند در یك محصولهٔ مخصوصی که این دانه ها عبارتند از اجسامی سفید زرد رنك یا رمادی که شکلشان عموما مدور و حجمشان از دانهٔ خشخاش الی دانهٔ کوکاسی یا ارزنی است و هیچ اثری از آلتی بانسجی در انها مشهود نکردد در ابتدا صلب و شکننده بعد نرم شده مانند ماده مبل بخارج ریخته میشوند و در جای انها یك حفره باقی میماند کاهی هم تبدیل شده باجسام اهکی و فلسی و ادلا ایلك به بعد انها را دو قسم فرض نمودند نوعی انها هستند که این دانها جدا جدا و نوع دیکر انکه انها بهم مختلطند

تشریح مرضی در درجه اول این دانها اجسام صغیری رمادی رنك و نیم شفاف وکاه بیرنك با قوامی سخت و اغلب مدور و ماده اش متحد الجنس و حجمشان چنانکه ذکر شد بقدر ارزنی است در اینهنکام دانهای ارزنی نامیده شوند کاهی از اوقات ذره بینی میباشند و چنان نماید که غباری رمادی رنك در حجب آلت ریخته شود در اینصورت انها را غبار توبرکولی کویند بعد که بیك حجمی رسیدند یك نقطهٔ زرد رنك در محلی از انها خاصه در مرکزشان پیدا شود و بتدریج این لون جمیع دانه را فرا کیرد و حجم دانه هم زیاد تر شود که بقدر عدسه

کیلاس

کیلاس بلکه بقدر زیادی شود و اغلب این دانها بهم متصل شده حجم زیادی پیدا کنند که ماده انها از یك جنس و سفید رنك و کدر و شکننده که مانند پنیر در زیر دو انکشت خورد شود این حالت را دانهای خام نامند کاهی از اوقات بخصوص در ریه بعوض انکه این ماده بطور دانه نمودار شود بکماده است غیر منتظم که در میان او دانهای ارزنی و غیره نمودار شوند و اینحالت را نفوذ دانه رمادی نامند چون این دانها بلا واسطه یا با واسطه ملتصق اند بالات غشائی یا آلات مجاوره دهند موبث هزال کردند ان الات متقوب کرده مجاری غیر طبیعی در میان الات حاصل کردد سبب قرحه وقیحی عظیم کردند و عروق را منشق نموده کاه موبث نزف الدم شدید شود کاهی بعضی از عروق طبیعی را مسدود و بجای انها عروق دیکر تولید نماید طولی نکشد که این دانها تبدیل در طبیعتشان بهم رسد کاهی نرم شده بخارج ریخته شود و کاه خشك کشته تبدیل بمواد اهکی کردد ابتدای نرمی عموما از مرکز باطراف است این دانها چون نرم شده اند کم کم بلمس رخو هیئتی حاصل کنند مانند لمس کردن پنیر تازه بعد تموج و قوام ریم در انها بهم رسد این ریم کاهی ضخیم و بی بو و زرد و ذرتوار خورد دانها است کاهی مرکب شود از دو جزء یکی رقیق و قدری شفاف حبلی کدر و شبیه بدانهای پنیر در اینحالت این ماده بخارج ریزد و در جای تفرق اتصالی بهم رسد که در الات غشائی بصورت جراحات مختلفه در آید و در احشاء موجب حصول حفره ها کردند که ان حفره ها کاه از غشاء کاذب مفروش کاهی از زوائد قطعه از الات که میان دو ماده دانه واقع شده باشد جدا شده با ریم خارج کردد و کاه این مواد تبدیل کردند بمواد اهکی و این تبدیل که یکی از طریقهای شفا است اغلب در ریه و در غدد لمفاتیك دیده شوند کاهی هم بعد از خارج شدن ریم بطریقهای که بعد در سل ریه مذکور خواهیم نمود تفرق اتصال الحاصله التیام یابد موجب شفای مریض کردد این دانها بعلاوه مختلف در یك الت و بدرجات مختلفه دیده شوند اغلب اوقات این دانها در الات چند بروز دارند بخصوص در اطفال در شبان اکثر محدود

دربك آلت است واغلب بروز ابتدا در ریه است وبعد از ان در شبان ودر معای دقاق وغلاظ

وغدد قصبة الریه وغدد مجاوره امعا وغدد عنق وصفاق وجنب وعظام وام الوقیق ودماغ و

کلیه وطحال وکبد است در اطفال بعد از ریه غدد قصبة الریه بعد غدد مجاوره امعا ومعای

دقاق است بعد غشاء جنب وطحال وصفاق وکبد ومعای غلاظ والمین وکلیتین ودماغ ومعده

وبه یکارپ وبعد در غده لوز المعده وغده ودی وبیضتین ومجرای بول ورحم وبیضتین

که بیشتر از اینها اخیر مبتلا کردند وباید دانست که پیش از سن پانزده این داغها بندرت در غیر

ریه بروز کند

علامات و رفتار مرض علامات موضعی توبرکول چون زیاد مختلف است در اینجا ذکری از

او نشود اما علامات عمومی در هر جمع محلی که باشد همراهی با خشکی لون جلد و رخاوت

عضلات کند قوی ضعف بهم رساند هزال عارض کردد گاهی اوقات از ابتدا حمی عارض شود ولی

غالب اوقات بروز حمی در هنگام نرم شدن داغها است واین حمی گاه متصل وگاه دایری واغلب

بطور دقیق و تبانت است وجمیع علامات دقی در او هست ودر وقت خوابیدن عرق پیدا شود

واز ابتدا عدد کلبولهای خون کم شود وطی الیاف او تغییر نکند مکو هنکام مرکب شدن مرض

باورم در هر موضعی که توبرکول پیدا شود عموما ابتدای بروز او نامعلوم است ورفتارش

بطور ازمان است وگاه بخصوص در اطفال که توبرکول در چندین الات مکید فعه پیدا شود

رفتار مرض حاد باشد ولی بان طول نمیکشد که علامات در یکی از الات مبتلا شده شدت

پیدا کند

تشخیص مرض انجا که مرض بطور امراض حاده شروع کند مشتبه به تیفوئید کردد

وهرگاه طفل ضعیف یا با فاقه باشد که حمای متصل پیدا شود وچندین هفته دوام نماید اگر

هیچ اختلال موضعی هم بروز نکند حدس طبیب به بروز توبرکول باید باشد وچون توبرکول

از سایر

از سایر امراض بیشتر موروث بروز حمای دقی شود بر طبیب لازم است که چون شخصی را ببیند هزال

یافته وقوای ان تحلیل رفته وتب مدام یا دقیانت عارض شده وشبها عرق کند حدس بوجود

توبرکول کند

تقدمة المعرفه اگرچه مرضی است خطیر ولی ممکن است علاج شود

اسباب مرض اگرچه مرضی است ارثی اما لازم نیست که اطفال جمیع شخص مسلول مبتلا

کردند وغالب بروزش در اطفال است از جمیع محصولات غیر طبیعی توبرکول بیشتر دیده می

شود در اشخاص

علاج وقتیکه از سل ریه صحبت بر ذکر میکنیم به تفصیل از معالجات این امراض مذکور

خواهد شد اینجا فقط قواعدی که از برای نگاهداری اطفالیکه بواسطه ارث یا سبب دیگر

مستعد این مرض میکردند بیان میکنیم هم اینکه طفل متولد شد باید او را بدایه قوی ودموی

مزاج سپرد اغلب روزها در افتاب بگردانند وبمنزل خوش اب وهوا منزل دهند وقتیکه

او را از شیر باز میدارند غذاهای خوب بخورانند خصوص ابگوشت وژله وگوشت کوسفند

ومرغ ومقداری شراب خوب واشیاء مقبله از قبیل گوشت سرخ کرده وغیره بخورانند واگر

واگر سوء هضم واشتها اگر کردداد و بهره مانند پوست کنه کنه وغیره بکار برند یا قبل

از غذا قدری پپسین باو بخورانند ودر آبهای شور اغلب استحمام کرده بدنوا مالش دهند

واگر خواب طفل کم شود تریاك استعمال نمایند وچون طفل به سن هفت وهشت برسد او را

به ورزش وادارند ودر ابهای دودخانه یا ابهای معدنی یا دریا استحمام نمایند چون دلک

جلد بنای بلختن واکذارد یا زاد و بهره وحدیدی بکار برند

در توبرکول اقتین

ورم دانه امین شناخته میشود بوجود دانه توبرکول در غشاء لحمانی تحت صفاق

تشریح مرضی ، اشخاصیکه باینمرض بمیرند غشاء صفاق دماغ شفاف وبدون التصاق است

وگاهی اینك لرزجت بهم رساند وبانگشت بچسبد وطبقه دماغی این غشاء بواسطه رطوبتی
که در میان غشاء لحمانی تحت او مترشح میشود قدری بر اماسد شود هم چنین قدری
رطوبت در تجاویف دماغ مترشح کرده ام الرقیق بخون کرده کاهی هم بکماه حسبنا الشی
او ریزش کند وبخصوص در او مشاهده شود دانهای چندی صغیر سفید رنگ مایل
نیم شفاف ومدور در این دانها صفاتیکه از برای توبرکول مذکور نموده ایم کلا میباشد
وعدد انها گاه تاسو میرسد محل انها بادر جز عذب دماغی است وگاه در تزئید های اوعیه
عموق زیر عام الرقیق صلابت بهم رساند ضخامت پیدا کنند وباعرق غائر تحت او ملتصق
شود وهم چنین باسطح داخلی که ماده رمادی دماغ متصل شود وجرم دماغ در اینموضع کاهی
بامنفسیی کشته واین ورم اغلب در قاعده دماغ واقع شود بعلاوه در اغلب اطفالیکه باین
مرض میمیرند در بعضی الات دیگر بخصوص در ریه همین دانها مشاهده میشوند واغلب
بروز دانها در ریه اسبق از بروز انها در امعا است

علامات سه هنگام بجهت علامات این مرض فرض شده است واغلب هم حالات مقدمه
از برای او پیدا میشود واین نهج در اشخاصیکه مبتلا بمرض سل هستند با هیچ علتی در انها
نیست بعضی حالات در مریض پیدا شود که چندان محل اعتنای کسانش نمیکرود وعمده انها
هزال است که رنگ مریض باخته وبدخلق شود ودوام اینحالت از چند هفته تا چند
ماه است در ابتدای بروز مرض سه علامت عمده پیدا شود اول صداع دویم قی سیم یبوست
صداع اغلب در جبهه است وبعضی اوقات در قمحدوه وگاهی در قحف است وعموما چ
شدتی ندارد ومتصل است اما بفاصلهای چند موقتا بحدی شدید شود که طفل فریاد
کند وحرکت اندام وشعاع زیاد موررث اذیت او شوند ودر چهار حس از مرضا اول
ابتدا قی همراهی کند ومدتی قی گاه غذائی است که در معده بوده وگاه صفرا وگاه مخاطات
واین قی همراهی کند با کمی اشتها وهم چنین در کل این مرضا یك یبوستی بهم رسد که گاه با مسهل

های

های بسیار شدید دفع نشود بعلاوه این علامات بعضی علامات دیگر که مدامی نیستند
همراهی با مرض کنند بعضی از انها مضطرب وبعضی متوحش وبعضی کوفتگی پیدا کنند
وگاه گاهی فریاد مخصوصی نمایند که بعد از ان سبات بهم رسانند وصورت که اکثر
اوقات باخته است گاه میافروخته وابروها پرچین وچشم ها دو بهم کشیده
شود که چون بخواهند انها از هم باز کنند مریض مقاومت نماید وردملک گاه متسع گاه
ضیق شود واغلب قرچه دندان حاصل اید وبعضی تشنجات در عضلات صورت واقع ودر
اطراف بدن بهم رسد وچنان مینماید که اغلب مرضا درد بهم رسانند ونبض اغلب
سریع وقدری غیر منتظم است وهمچنین است حالت تنفس وگاهی از اوقات حس
جلد زیاد شود زیاد شود در هنگام دویم اشتداد در این علامات بهم رسد اما با شد
که وقوفی در حالت مرض موقتا بهم رسد وطبیب وپرستاران چنان پندارند که
مریض شفا یافته وبعد دفعتا بشدت تمام عارض شوند که در حقیقت فصلی
نمایان از برای هنگام اول ودویم پیدا شود وبنهجی که در هنگام اول ذکر شد صداع
گاه گاهی شدید شود که بعد از ان اشتداد اغما روی دهد واگر با مریض حرف زنند
جوابهای مستانه دهد وکلمات را سپید ا نکند وچشم نمی بیند ولی گوش نمیشنود
وحس جلد بر طرف شود وبعضی تشنجات چند پیدا شود نبض بطی وغیر منتظم شود
وهمچنین است تنفس وحرارت ملمس چندان نیست وقتی تمام شود دفع
یبوست بحال خود باقی ماند بول گاه حبس شود وگاه بی اراده دفع شود شکم به
پشت چسبد وکم کم خشکی تریسموس پیدا شود وتمددات در اطراف بهم رسد
وسر بعقب افتد وگاهی تشنجات کزازی پیدا شود وسیما تغیر کلی پیدا کند بدان
خاصه صورت هزالی پیدا کند عرق سرد ولزج گاه در اغماء وگاه میانه تشنجات
مریض هلاك شود

دوام مرض و انتهای مرض اغلب در دو هفته اول مرض منتهی شود و بندرت از
هفته سیم تجاوز کند و کامد رسد در زمره همین اختلاف در تمام هنگامات هست
همین نحو بعد در ورم دماغ امین شبان بروز کند مگر آنکه شبان بعضی از ابتدا بطی است
عروضش همیشه درمیان سل ریه است

تشخیص ورم ساده امین تنها مرضی است که با این مرض مشتبه میگردد زیرا که صداع
وقی و یبوست و اضطراب و اغما و فلج در هر دو این مرض میباشد ولی بروز و رفتارش
بیک نحو نیست در ورم ساده امین این علامات با اتصال و اتحاد واشد بروز میکنند
و آن اشتدادات موقتی که گاهگاه در این مرض بروز کرده مریض را بفریاد میآورد که در ورم مشاهد
نیست بعلاوه کلبول و غیره خون در ورم ساده امین مانند جمیع اورام زیاده میشود
و ادعای عدم بروز علامات مخصوصه تبعفونیه از آن باسانی تمیز داده شود

تقدمة المعرفه گویا انتهای مرض همیشه بمرگ بوده است و هیچوقت شفا یافته

تشخیص مرض همان سوء مزاجی که مورث بروز توبرکول میباشد در اینجا هم هست
در شیوخ تاکنون دیده نشده در شبان نادر است از سن دو تا هفت عموما مشاهده
گردد و گاهی پیوا از امراض حاده بخصوص بعد از حمیات بثوری بروز کند

علاج ادویه ضد ورم و مصرفات جلدی و مسهلات و محللات خاصه زیبق
اضمده بارده بالفعل بروی سر و غیره تاکنون فایده نبخشیده است ولی بجهت تسکین
بودن طبیب لازم است که طفل دموی مزاج را دو سه علق در بن گوش اندازند
و اشیاء مبرده بروی سر نهند و کلمل بخورانند و روغن خاکستری بروی سر و پشت
کردن بمالند و نیز در صورت لزوم مسهلی از روغن کرچک و غیره بخورانند
و مصرفات جلدی بخصوص مشمع ذراریح بروی سر اندازند

در توبرکول دماغ

داغهای

داغهای سلی بجمیع صورتی که مذکور شد در دماغ ملاحظه شوند عدد آنها از دو تا
دوازده است و محل آنها بسیار مختلف است در نیم کره های دماغ بیشتر از مرکز
او مشاهده کرده که گاهی در میان دو ماده دماغ بروز کند حوم دماغ که داغهای سلی او را
احاطه دارد که گاهی سالم و گاه پرخون است باشد که نرم گردد یا صلابت حاصل کند
اگر این داغها در بالای دماغ باشد گاه مورث ورم صفاق یعنی مشیمه گردد

علامات و رفتار مرض باشد که داغهای سلی مدتی بروز داشته باشد و هیچ اختلالی
بهم نرسد ولی اغلب صداعی بهم رسد که موضع آن نسبتی بموضع معلول ندارد و
این صداع گاه بحدی اشتداد نماید که مریض را بفریاد آورد و همراهی کند با دوار
و ضعف و مستی و بدخلقی و اندوهگین و بعضی حرکات تشنجی از یکطرف یا دو طرف
بروز کند و باشد که مانند مصروعین بنوبه بروز کند و در یک ثلث از مرضا
حس جلد مختل گردد و باشد که زیاد شود یا صره کم یا معدوم گردد گاهی حول روی
دهد و گاهی از اوقات در اواخر مرض عقل زایل شود گاهی هذیان و اغما پیدا شود
و چون اغلب اوقات این مرض همراهی کند با سل ریه یا امعا بعضی علامات دیگر نیز
پیدا میشود که نمیتوان بخصوصه نسبت با این مرض داد بعضی از مرضا مندرجا
بهلاکت رسند و بعضی دیگر در میان تشنج دفعتا بمیرند دوام مرض نامعین است
زیرا که ابتدای او مشکل است دانسته شود ولی پس از بروز علامات دوام او از
شش ماه تا چندین سال است

تشخیص بسیار مشکل است زیرا که هیچ علامت مخصوصی ندارد ولی از مقدمات
اینحالات میتوان حدس بر وجود مرض زد مثلا اگر مریض خنازیری باشد و غدد
در گلو باشند یا سل ریه داشته باشد و رنگ جلد باخته بود صداع و فلج و غیره
باشد معلوم است که توبرکول در بدن موجود است

تقدمة المعرفة بسیار خطر است

اسباب مرض زنان بیش از مردان استعداد دارند قبل از ده سالگی و بعد از پنجاه سالگی کمتر دیده شده است بخصوص بروز و شدت در اطفال است از سن سه تا ده سالگی سایر اسباب همان سوء مزاج توبرکولی است

علاج علاج مخصوصی نمیتوان ذکر نمود بلکه باید دفع علامات شدیده را نمود مثلاً بجهة دفع صداع ذالو انداز زنند و مشمع ذراریح و ادویه مسکنه و مرقی مستعمل دارند

در سل ریه

سل مرضی است که از قدیم الایام ذکر شده است

تشریح مرضی مواد دانه در سل ریه بصور مختلفه مشاهده کردند و صورت اختلالات چند کردند که در ریه اول دانه دیده چنانچه ذکر شد بقدر دانهای ارزن جداجدا یا مجتمعا در سطح یا جوف ریه پیدا شوند و عدد آنها گاه کم و گاه زیاد است و محل آنها اکثر در جمیع جاهای ریه میتوانند بروز کنند ولی عروض آنها اغلب در نقطه ریه است و بتدریج نقطه زرد با رمادی در مرکز آنها پیدا شده بعد سرایت بمحیط آن دانها کند در درجه دویم این دانها یک یک یا معا با کنده به نرم شدن و التهاب مجاور را فشار میدهند و صورت هذا النسج ریه میشوند و آنجا که چند دانه با هم یکی شوند نسیج که در میان آن دانها بود بر طرف کرده پس از نرم شدن دانها طولی نمیکشد که تغییر در آنماده بهم رسیده یک رطوبتی ریمی حاصل میشود و این رطوبت یک یا چند دانه از شاخها یا حبابها قصبة الریه را سوراخ میکند و آنماده بخارج دفع شود و بجای او یک حفره پیدا شود که باصطلاح مفاده اش کهف گویند که ظرفیت او گاه خیلی کم است و گاه فندقه را و جای کبرد و گاه بحدی است که تخم غاز یا مشت ادم بزرگ را جا میدهد و سطح این حفره ها یا صاف یا بریده بریده است در اینصورت معلوم میشود که چند حفره باید بهم

باید بهم اتصال داشته باشند و گاه بعضی پردهها و بندها از ان که آنها بستند مگر غشاء ریه بعضی اوقات هم انها حاصل میشوند از عروقیکه مسدود شده اند و باشد که این عرق درست مسدود نشده باعث

نزف الدم شدید یا ضعیف گردد و باشد که همین خون ریخته شده در غار منجمد شده بواسطه فشار یکه بعرق میدهد مانع از نزف الدم گردد این حفرهها ابتدا ریشان حاصل شده از نسیج ریه که صلابت حاصل کرده در خلل فرجش دانهای سلی بدرجات مختلفه نفوذ نموده است و بندرت جوف این غارها خالی است ولی اغلب در میان آنها رطوبتی سفید زرد رنگ شبیه به ریم شریان و وریدی از دانهای سلی دوری کند هرچه دانهای سلی بزرگتر شود شریان ملکور از آنها دورتر گردد و با بنواسطه خون وریدی هرچه مرض شدت میکند کمتر مجاور هوا میشود و بقلب میرسد و بعوض آنها یک عرق دیگری موجود میشود در اطراف دانهای سلی احاطه میکند و آنها متصل میکردند بشرائین دیگر چون شریان قصبة الریه و شریان اضلاع وغیره و این شریانهای تازه امتداد خونیرا که بواسطه شریان وریدی بقلب میرسد میرسانند و گاهی از اوقات دانهای سلی تبدیل میکردند بماده آهکی و استخوانی از نرسیدن خون با آنها این غارها گاهی از اوقات در جوفشان غشاء کاذبی پیدا شود در اینصورت چون محل ان در سطح ریه باشد با غشاء جنب التصاق پیدا کند و مایه شفای او گردد

در تغیرات اتفاقیه که در مرض سل پیدا شوند

اختلال اتفاقی که در این مرض در ریه و غشاء جنب مشاهده میشود ابتدای ذات الریه و ذات الجنب و التصاق ریه است بجنب جراحت غشای مخاط مجاری هوا از حلقوم تا انتهای شعب قصبه اغلب با اینمرض همراهی دارد و قلب مانند سایر عضلات هزال پیدا کند و غشای مخاط مجاری تغذیه نیز اغلب مجروح شوند بخصوص معای دقاق در

نزدیکی عو رود در تحت غشای مخاط معاء دقاق و غلاظ اغلب تو برکول بروز میکنند و غدد
لمفاتیک کوده و قصبة الریه والمعاء اغلب مبتلای بدانهای سلی هستند در ثلث از مرضا
کبد مبتلا به تبدیل چربی کوحد کو با اینمرض کبد مخصوص مرض سل است که در سایر امراض دیده
نشود طحال و کلیتین و بیضتین و رحم و صفاق نیز ندرت با اینمرض مریض شوند هر وقت
که در صفاق مرض دیده نشود حکما سلی است گاهی از اوقات دانهای ارزنی سلی در امعین
شود و از قرار مشهور آلات داخلی ثقلشان زیاده از وزن وسطی متعارفی است

علامات مرض سل — دو هنگام بجهة اینمرض فرض شده یکی از ابتدای بروز تا هنگام
نرم شدن دانها دیگری از وقت نرم شدن دانها تا بعد از آن

هنگام اول — ابتدای مرض بدون سبب واضح وطریقه مبهم است بعضی از اشخاص
هزال با ابتدا اشتها مفقود و عسر النفس پیدا کنند و سرفه عارض ایشان گردد و این سرفه
گاه خشک و گاه همراهی کند با نفثی صاف و شخص چنان میفهمد که زکام شده است و اعتنا
خود بان نماند بجهة آنکه هنوز اشتها باقی و عمل هضم بقاعده است و زبر و زهم الاغزیاد
شود شبها در یک عضو مانند قدام سینه و راس و کف دستها عرق حاصل شود بروز
این عرق در وقت خواب است اما در وقت بیداری خشک شود در بعضی بروز نزول
نفث الدمی است خطیر و نفث الدم که تا سن هفت ساله نشده و از آن سن تا پانزده خیلی
نادر است در زنان بیش از مردان مشاهده شود در مردان عوض نفث بیش از چهل ال
و بعد از چهل یک پنج است در زنان از نوزده سالگی تا چهل سالگی و از چهل تا شصت
پنجسالگی یک پنج کم میشود و این دلیل محکمی است برای ربط اشتها صیکه میگویند نفث الدم
مسلول این قائم مقام حیض میشود بعضی وجعی در پشت یا در شانه از یکطرف یا از دو
طرف احساس کنند سبب این وجع بواسطه عروض ذات الجنب است در موضع دانها است
و در بعضی بواسطه وجع عصبانی اعصاب بین الاضلاع است اگر در این هنگام ضیق

تورع کنند چندان فرقی در صدای سینه پیدا نشود گاهی یکقدری در یک نقطه محدودی صدا کدر
کرده و این نقطه اغلب در تحت ترقوه و مافوق کتف است از گوش دادن بعضی علامات مبدا
شوند و لا تغییری در صداهای طبیعی سینه پیدا شود و یک صدای غیر طبیعی پیدا شود
که آنرا موسوم نموده اند به رال اول تغییری که در اصوات سینه پیدا میشود یک تغییر است
در نسبت دوام و شدت صداهای حبابی چنانچه در حالت طبیعی صدای تنفس نرم و
ملایم و متصل است در دوام و هنگام فرو بردن نفس تقریبا ۳ مرتبه بیشتر از هنگام
بیرون کردن است ولیکن این نسبت در مرض سل تغییر کلی پیدا کنند که دفعه دفعه
دوام خروج نفس بیشتر شود بلکه این نسبت طبیعی معکوس شود بعلاوه صدای تنفس
در هنگام خروج پر صداتر و گاه شبیه شود بصوت دم دمیدن و این اصوات فقط
در موضع معلول مسموع شوند و در اواخر این هنگام وقتیکه دانه ها میخواهند
نرم شوند یکی از کرپیطانتی که کاه حبابهای او بزرگ و خشک شنیده شود که او موسوم است
بر کوالکات سک یعنی ترال خشک و گاهی صدای ترال مرطوبی شنیده شود و عده این
حبابها کم است و شنیده شوند وقت فرو بردن نفس و در بعضی از مرضا گاه گاهی
اسهال روی دهد که بسته شده و گاه عود کند

هنگام دوم مرض سل — در اینهنگام سرفه زیادتر و صعب تر گردد خاصه در
شبها باین جهة مریض از خواب باز میماند و قذف از لون سفیدی در وی بسبزی گذارد
اما اگر رو بهوا و صلب خطوط زرد گردد و در بعضی دانهای سفید مانند برنج
پخته با دانهای پنیری دیده شود بعد از آن جمیع اجزای آن مانند هم شده گرد شبیه
پول شود و گاهی در وی شن بزیده است مانند نشان شیر و خور شید و وزن او سنگین
تر شود و طی بقعر آب فرو رود و این حالت عموما چند روز قبل از موت بروز کند
و عموما طعمی در قذف نیست و مانند طعم متعارفی آب دهان است و در بعضی خروج

قذف نفث زیاد شود مثل آنکه قی کند و در این هنگام نفث الدم کمتر دیده شود و هم خطرش
کمتر است عسر النفس و اوجاع سینه شدت میکند و چون موضع را نمایند صدا کدر
باشد و از گوش دادن به الهای رطب شنیده نمیشود و صوت تنفس در موضع معلول
فانی شود و بعوض او صوت قصبه شنیده شود بالاخره برونکوفونی مسموع شود و چون
مرض شدت کند و مغاره حاصل شود بعضی دالهای خیلی درشت استماع گردد که شبیه
است بغلغل آب این صدا گاه میشود که از دور هم شنیده شود و خود مریض هم گاه
میشنود و اینجا اگر نقبه مغاره مسدود گردد با آنکه مغاره بکلی خالی شود این صوت استما
ع نشود و برای شنیدن آن لازم است که سوراخ مغاره با شاخهای مغاره راه داشته
باشد و خود مغاره هم مملو نباشد آنوقت از گوش دادن صوت مغاره حاصل گردد و این
صوت عبارت است از صدائی که زیر گوش مسموع میگردد که هر چه مریض تکلم کند از آن
موضع شنیده شود و در اطفال تا سن پنج سالگی اگر چه غارهای بزرگ هم حادث
شده باشد این صدا شنیده نشود علامات شبیه شوند بعلامات ذات الجنب و ذات
الریه و تشخیص مرض را طبیب باید بطور نفی علامات مخصوصه آن امراض بدهد و در
صدر بعضی علامات مخصوصه در اینهنگام پیدا شود که بعلاقه هزال زیاد که در تحت
و فوق ترقوه دیده شود و فضای اول در حین فرو بردن نفس بحرکت ماند و قطر عرضی سینه
کم شود و سینه تنگ گردد و شبیه شود بسینه مرغ اگر در هنگام اول این مرض حمی موجود
نبود در اینهنگام عارض شود و اگر در آن هنگام عارض شده بود در این هنگام شدت
کند و باشد که اشتدادش روزی دو دفعه باشد صبح و عصر بطور حمی الغبتین و عنین
و این حمی مورث ازدیادی ضعف شود زبان همیشه پاك و عطش باختلاف و اشتهی کم
و گاه فانی شود و بسبب اختلال در غشاء مخاط معده و امعاء گاه بدون اختلال در اینها
ولی بواسطه سرفه زیاد در این هنگام اسهال شدت نماید و گاه رفع شده باز عود کند

و در اخر

و در آخر مرض بهبودی حاصل نشود و گاه همراهی کند با قولنج یا مغص و چون در مجاری تنفس
جراحتی بهم رسد مورث بروز اختلالات چند گردد چنانچه اگر ملکی مجروح شود احساس
وجعی در ما فوق غضروف درقی شود و عسر البلع عارض گشته قدری از مشروبات
از منخرین برگردد و چون جراحت در حلقوم بود احساس وجعی در مقابل غضروف درقی
و حلقه شده صوت متغیر شود و گاه فانی گردد هزال شدت کند قوی فانی گردند و در
زنان طمث بسته شود و این انسداد طمث اغلب از ابتدای مرض است و گاه با ما از ابتدا
ساقط گردد و یکی از اختصاصات سل آن است که اظفار بقراطی شوند یعنی از قدام بخلف
انحنا حاصل کند و مریض در ابتدای مرض مهموم است ولی در هنگام دویم این حالت
رفع شود و طول امل پیدا کند و هیچ گمان مرگ نکند اگر چه مریض طبیب هم باشد و فی الباقی
دم در ابتدای مرض بحالت طبیعی است و چون دائما نرم شود و در اطراف موضع
توبرکول نرم شده ورم پیدا شود علت الیاف خون زیاد شود ولی این زیادی الیاف
خون تا آخر مرض دوام نکند بلکه آنوقت نقصان پذیرفته از حالت طبیعی هم کمتر
شود و گلبولها از ابتدای مرض کم شوند و بنا بگفته موسیو آندرال میانه صد و هشتاد
میرسد و هیچوقت هفتاد نشود و حال آنکه در کلرزانسی هم تجاوز میکنند و همیشه
چون خون در ظروف بماند و غلظت پیدا کند غشاء کاذبی که در روی خون [illegible]
بسته میشد در اینجا هم بسته شود سابق بر این چنان گمان میکردند که چون زن مسلول
حامله شود سل بحالت خود میماند و پس از وضع حمل شدت پیدا کرده زود او را هلاك
کند ولی حقیقه چنین است باعتقاد اکثر معاصرین عرض حمی از ابتدا ما به اشتداد و افتاد
مرض میگردد رفتار مرض اغلب اوقات بطور ازمان است و بطور اتصال و باشد
که چند دفعه بهبودی در حالت مریض پیدا شده پس از زمان چندی دوباره شدت
نماید تا آنکه مریض بهلاکت رسد و گاهی از اوقات مدتی مریض بحالت کمون است

که مرض دو زبو و زرد و رقیق است و غارهای بزرگ حاصل شده بدون آنکه سرفه عارض
مریض شود با وجعی احساس کند و طحال حاصل کند و اسهال عارض شده حمی دق
اشکار شود و بعد که دفعات مرض بطور حاد بروز نماید که در شش هفته الی دو ماه
مریض هلاک شود در اینصورت مرض بیشتر در اطفال مشاهده شود و در سایر
عروض بعد بروزش پس از حمیات حاده است مثل ذات الجنب و ذات الریه و سرخجه
و تیفوئید و بندرت در دفعات مرض مانند تیفوئید است که صداع شدید عارض شده
سیمای حاقت خوابهای پریشان و هذیان روی دهد و دندانها با ماده سیاه میک کنند
و قدری قراقر در خاصره ایمن ظاهر شود و حرکات بی اختیاری اوتار روی دهد
و نیز بثورات از قبیل پتشی و اکیموز و لکه های حصبه در جلد بروز کنند

دوام مرض — دوام این مرض زیاد است خاصه در شبان و شیوخ چنانکه تا چهل
سال هم دوام کند ولی اغلب از دو الی سه سال است و در صورت حادی باشد
که بیک ماه بیشتر دوام نکند

انتهای مرض — قدما چنان میدانستند که انتهای این مرض بطور لا ینفک هلاکت
است ولی معاصرین دیده اند که منتهی بشفا نیز شده است

ترکیبات مرض — چنانچه ذکر شد حویصلات مجاری تغذیه و تنفس و ورم مزمن صفاق
که با توبرکول باشد و نیز ورم امعاء سلی از اجمله باید شدن صماخ و کری و جریان ریم
از مجرای خارجی گوش و نیز متورم شدن غدد جذابه و سوراخ شدن ریه است و
نیز ترکیب ذات الریه و ذات الجنب است

تشخیص مرض — در هنگام اول مشتبه کردیدن از نزله ریه ولی بواسطه موازنه علامات
بخوبی تمیز داده شود مثلا چون سرفه بلا جهت عارض شود که خشک باشد و مدتی
دوام کند با آنکه قدری خارج شود که با کف و سفید باشد و مدتی بماند و رنگ
وقوامش

وقوامش تغییری نماید طبیب باید حدس بمرض سل زند نیز اگر در نزله ریه پس از
چند روز لون نفث تغییر یابد که باصطلاح عوام گویند بلغم پخته میاید هم
چنین حدس بر وجود مرض سل بیشتر زده شود در صورت هزال مریض بدون
انکه حمی یا علت دیگر موجود باشد و نیز حدس بر وجود سل بیشتر گردد در صورتیکه
نفث الدم روی دهد و اگر علامات قرع و سمع بطوریکه ذکر یافت پیدا شوند
تشخیص ثابت است و گاهی از اوقات تمیز هنگام اول مرض را بطور یقین میتوان
داد تمیز مرض در هنگام دوم آسان است زیرا که بعلاوه صفات قذف و هزال
و اسهال و از قرع و سمع علامات مخصوصه بدست میاید و سل حاد هم
بواسطه عدم علامات مخصوص ذات الریه و ذات الجنب و غیره بآسانی تمیز
داده شوند و نیز چون بصورت تیفوئید بروز کند بواسطه نبودن قراقر و لکههای
عدسی و رعاف و غیره تمیز مرض داده میشود

عاقبة المعرفة — تقریبا کل مرضی هلاک شوند ولی دیده شده است خاصه در
هنگام اول که مرض دفع شده است عروض بعضی علامات مانند نفث الدم
مکرر و حمی شب و عرق زیاد و اسهال بر خطر مرض میافزاید

اسباب — از مسائلی که حل نشده یکی سبب سل است ولی بعضی سباب
مستعده و بعضی اسباب محصوله بجهت مرض ذکر شده اند از اسباب مستعده
یکی سن است که در جمیع اسنان مشاهده میشود ولی زیادی بروزش موافق حساب
یاد پس از این قرار است اول از بیست تا سی و بعد از سی تا چهل و بعد از ده تا
بیست و بعد از چهل تا پنجاه و بعد از پنجاه تا شصت و بعد از تولد تا ده سالگی
و بعد از شصت تا هفتاد و بعد از هفتاد تا هشتاد و بعد از هشتاد تا
نود و بعد از نود تا صد در زنان زیاده از مردان بروز کند اگرچه اشخاص قوی

المزاج هم مبتلا میشوند ولی عمده بروز شدن این مرض بلغمی است در بلاد بلکه سیاه
وسفید هر دو مسکن داشته باشند سیاهها بیشتر مبتلا شوند و یک عشر
از مرضی بطور ارث مبتلا گردند اگرچه در همه روی زمین این مرض هست ولی
در بعضی مواضع بیشتر است مثلا در سوید ۱/۵ از اموات مسلولند و در برلن و لندن
و پاریس که هواشان گرمتر است ۱/۵ و در المانی خیلی بیشتر از وطن زیورغ و در دهات
خیلی کمتر از شهرهای بزرگ یافت شود رطوبت منزل و فقر و افراط در کارهای لازمه
ضروریه موروث بروز مرض است و چون در شهرهای بزرگ این سه فقره خیلی
معمول است باین واسطه بیشتر است

اما اسباب مخصوصه سابق ورم ذات الجنب را یکی از اسباب این مرض میدانستند ولی نه
چنین است تحریک غیر و در حالت بیشتر سبب مرض است مثلا در افواج معلوم شده
که نسبت سل بسایر امراض نسبت ۱/۱۴ میباشد ولی در سوار کانچیها این نسبت ۱/۲
میباشد که او از بطور یکه خسته نکنند کو با معتد باشد سابق بر این نفث الدم را یکی از
اسباب مرض میدانستند ولی بر خلاف است بلکه سل موجب او میشود و گاهی از اوقات
این مرض سل پس از حصبات بروز میکند خاصه پس از حمی تیفوئید و سرخچه و آبله و
گاهی بروز میکند بواسطه اسباب مضعفه بدن مانند دیابیطوس و سیلان شیر
وغیره و سابق بر این چنان تصور میشد که مرض سل مسری است ولی معلوم
شد که چنین است

علاج ذکر شد که شفای مسلول محال نیست ولی باید مقر شد که علم از برای
این مقصد چاره یقینی حاصل نکرده در اینجا معالجات مستعمله در این مرض را مذکور
داریم اول ادویه بر ضد ورم است که بسیار استعمال میکردند ولی جمیع اشخاص
تجربه کرده محال دانسته اند که بجز از رفع بعضی علامات و ترکیبات مرض

چون

چون ذات الجنب و ذات الریه ثمری ندارد بمکر ضرر خاصه فصد که خیلی مضر است در
میان ادویه جات کلر بطور دخان در این اواخر بسیار استعمال میشد ولی اینهم
حالا متروک است نمک طعام بمقدار منقسمه از دو تا هشت گرم هر روز بخورانند
چه در آب چه در نان سوکر نبات و پوتاس و نوشادر و در زیطال و اسپید سیا
مید ریک و بید چه بخوردن و چه باستنشاق مفید نیفتادند هم چنین است هیدرات
و بلسانها و املاح کوکردی و آبهای معدنی و مسکن در طویله و کنار دریا و برنو
بد و روف و چند سال است که روغن ماهی پیدا شده و در مرض سل مستعمل است
اگرچه دفع مرض را نمیکند اما خیلی تسکین میدهد و مدتی مرض را بحال خود نگاه
میدارد و نمیگذارد ترقی کند بهتر است در مستعدین به سل روغن ماهی را قبل
بخورانند و بولایات گرمسیر و در چشمه آبهای معدنی ببرند که هم از آنها بخورند
و هم استحمام در آن نمایند و بهتر از همه ملاحظه ستره ضروریه که در منزل خوش هوا
منزل دهند و غذای خوب بخورانند بعضی شیر الاغ میخورانند اما تغذیه با شیر چون
مدتی طول کشید معده را بیقوت کند بعضی علل پیدا شود مانند اسهال وغیره
لهذا بهتر است که غذای قلیل المقدار و کثیر الکیفیه

علاج ضروری در هنگام اول راحت دهند مریض را و مشروبات لعابی و فواکه
مستعمله چون انجیر و خرما و عناب و سپستان دهند گاهی هم شیر دهند اما کم و
لحوم نیز بخورانند و ادویه مخدره و عطره چون اسطوخودوس و کلمبو و ادویه جدیده
نیز مستعمل است هم چنین ادویه افیونی نیز خوب است و بجهت عسر النفس
اسپید سیبناید ریک بکار برند و بجهت کم کردن عرق و اوجاع صدری بعضی
ادویه مخصوصه لازم است مثلا بجهت نفث الدم در اشخاص قوی المزاج فصد
لازم است ولی اگر ضعیف باشد باید قابضات بکار برند چون عصاره راتانیا

ومطبوخ کاشو واشربهٔ حامضه وحب زاج سفید وشوره ومیلکی کوته ودر شربطال
وعقد اطراف لازم است واگر با بخار دفع نشد یخ واب سرد با حجامت بزرک بروی
صدر کذارند وبجهت اسهال چونکه سبب واغلب بروز دانهای سلی است در
امعا باید مقدار غذا را کم کنند وغذاهای کم فضله دهند وبعضی مشروبات ملعبه
چون اب برنج وغیره بخورانند واماله از سفیدهٔ تخم مرغ ولودانم بکنند وسقی تریاک
دو بیموت وشربتهای تریاک دار بکار برند واز برای تحریک قوهٔ معده ادویهٔ تره
ومعاجین جوش وابهای معدنی مستعمل اند وخوب است که قبل از هر غذای تریاک
کم بیبین بخورانند واگر سبب اسهال ورم مخاط امعا باشد وباقی هم راهی کنند
اب ولبنی بخورانند کم کم وقدری تریاک ومشمع مفرح بروی معده اندازند وبجهت
کم کردن عرق سوز استات دو پلمب از یک گندم تا دو گندم شب بخورانند وهم
نافع است مطبوخ پوست کنه کنه وعاقرقرحای سفید واگر عسر النفس شدید باشد
وسبب جمع شدن رطوبت در شعب قصبه باشد شربتی از یلسان پولیگالا بخورانند
با کرمس یا سکنجبین عنصل واز همه بهتر ایپکاکوانا میباشد وهم نافع است انداختن
ضمادهای محرکه چون خردل در مواضع مختلفه وتنتور تریاک وبلادن وتاتوره نافع است

در سل قصبة الریه

بروز دانهای سلی در غدد شاخهای قصبة الریه که در نصف اموات سلی جوان
ملاحظه میکردد مرضی است ثانوی وچندان در حین حیات معلوم نمیشود ولی در
اطفال همیشه با سل ریه همراهی دارد وصورت بروز بعضی علامات مخصوصه میکردد
باین واسطه لازم است که مختصری از این مرض اطفال بیان شود

تشریح مرضی دانهای سلی در غدد شعب قصبه عموما بطور نفوذ است واستیلای
این غدد از مرکز به محیط است واین دانها بطوریکه در سل ریه مذکور شد

لیران

پس از اندک زمانی ورم شوند وغدد مبتلا شده حجمشان زیاد شود که بقدر شاه بلوطی میشوند
بشود وعدهٔ غدد مبتلا شده عموما از پنج وشش بیشتر نیست وگاهی هم عدد انها زیاد شده
بیکدیگر نزدیک شده بقدر سیبی حجم حاصل کنند واین حجم مخصوص است بغدد واقعه در خارج
شعب قصبه ولی انها که در میان شاخها هستند هرگز حجمشان زیاده از فندقی نمیگردد
واین غدد عموما در میان کیسهٔ نازکی هستند وان کیسه ملتصق میشود با دانهای سلی و
این دانها چون مجاورند با الات مختلفه فشار بر انها میدهند وهم با انها ملتصق گشته
در جوف ان الات ریخته میشوند چنانچه دیده شده که در میان آورتی یا شریان وریدی
یا ورید شریانی یا اجوف اعلی گشوده شده است وهم چنین فشار میدهند بشعب قصبه
وریه وعصب ریه ومعده ومری

علامات وتشخیص مرض

از قراریکه بکتب مصنفین مسطور است هیچ علامت مخصوصی که ممیز این مرض باشد نیست
مگر اختلالاتی که حاصل میشود در اعمال احشاء مجاور بواسطهٔ فشار ماده وچون سابق
ما از فشار بر اجوف ومجاری هوا ومری به تفصیل بیان نموده ایم در اینجا از انها گفتکو
نمیشود از فشار بعقب ریه ومعده صدای سرفه واواز متغیر شود وبعضی حملهای
احتناقی عارض میشود وسرفه شدید مثل سرفه حاصل کردد از سل غدد شاخهای قصبه
باشد که بعضی اختلالات در اصوات ریه بهم رسد مانند انکه صدای تنفس سخت شود
ومدت خروج نفس طویل شود وصدای دم قصبه پیدا شود واستماع این اصوات مخصوصا
در اعلای صدر وظهر است ومعدود از این علامات سمع وفشار بر احشاء بسیار مفید
وبطور تقریب است بواسطهٔ تغییر وضع تشخیص وغیره وباین واسطه تمیز این مرض بسیار
مشکل است خصوصا چون اغلب همراهی کند با سل ریه وفقط چیزیکه اختصاص پیدا کند
علاماتی است که از فشار بر احشاء واقعه در سینه پیدا میشود

تقدمة المعرفة — اگرچه از امراض خطیره است ولی خطرش کمتر از سل ریه است

اسباب مرض — جمیع سن طفولیت مستعد عروض این مرض میباشند بچهها تا سن پانزده بیشتر مستعد عروض مرض اند ولی در سن بلوغ فرقی پیدا نمیکند

علاج — مانند آن است که در سل ریه مذکور شد

سل غدد امعاء که بفرانسه [illegible]

کارو عبارت است از مرضی که متصف است بعروض دانههای سلی در غدد ماساریقا

تشریح مرضی — حجم غدد ماساریقا بزرگ میشود که از قدر نخود تا شاه بلوط شود بعضی مواد سخت یا نرم از اجتماع چند غده در شکم پیدا میشود که چون شخص چندان سمن نداشته باشد از لمس احساس میکنند و این مواد شاه بلوطی میتوانند بشود و عدد غدد مبتلا شده گاهی از پنج و شش بیشتر نیست و گاهی هم عدد آنها زیاد شده بیکدیگر نازل شده یا متحرک اند یا غیر متحرک در ابتدا چون آن غده را ببرند دانههای صغیر سلی در جوف آنها دیده میشوند که نسج آلت فیمابین دانها سالم است ولی باندازه که مرض ترقی میکند دانها بزرگ شده نزدیک شوند بالاخره جمیع نسج غده تغییر حالت پیدا کند و شبیه شود به شاه بلوطی که پوست اوست کنده باشند و باشد که این مواد یک کیسه در دورشان بهم رسد و نرم شوند و گاهی تبدیل شوند بماده آهکی و عموما اصفاق سالم میمانند اما همیشه مرض همراهی دارد با بودن دانههای سلی در آلات دیگر بخصوص در ریه و امعاء

علامات — ابتدای مرض مجهول و اغلب از مرضی دیگر شناخته نشود و ضعیف شوند و اکثر مبتلا باسهال هستند پس از مدتی شکم آنها بزرگ شود و اگر سمن زیاد نباشد چون لمس نمایند بعضی دانهای صلب بیحرکت یا متحرک در قریب ناف باشد گاه احساس شود و از فشار برانها احساس وجع نشود مگر بندرت و درد اغلب مرضی اسهال عارض میشود و سبب این اسهال وجود جراحات است در امعاء

که باین

که باین مرض همراهی دارد اشتهی گاه بحالت طبیعی و گاه کم میشود زبان تر و پاک است و هیچوقت قی عارض نمیشود و چون شدتی در مرض باشد حمی دق عارض شود و هزال و نحول روی دهد و اطراف سافله بالنسبه لاغرتر از اطراف عالیه گردند ولی اغلب اوقات سبب این علامات خطیره وجود دانهای سلی است در آلات دیگر مانند ریه و امعاء و اینجا که غدد ماساریقا بتنهائی مبتلا شوند اغلب هیچ اختلالی در مزاج پیدا نمیشود چنانچه دیده شده است بعضی از اشخاص که در نهایت صحت مزاج بوده اند و بواسطه بدون مرض مرده اند و در تشریح ظاهر شده است وجود دانهای سلی در غدد ماساریقا و نرمی آنها مانند سیله دزدی که کشتند در عین سلامتی و انکوا سباع در ماساریقای او شصت غده مبتلا شده بحجم مختلف پیدا گردد و [illegible] یکدختری در نهایت صحت مزاج بود در آتش سوخت پس از پنجساعت مرد دوازده ماده سلی در غدد ماساریقای او پیدا کرد

رفتار و مدت و انتهای مرض — رفتار این مرض بسیار بطی است و تعیین دوام وسطی او هم محال است بشود و اینجا که مرض منحصر با بتلای غدد ماساریقا باشد اغلب منتهی بشفا میگردد ولی چون اغلب اوقات مرض همراهی دارد با سوء مزاج سلی و ترکیب است با سل ریه و غیره منتهی بمرگ خواهد شد

تشخیص مرض — بسیار مشکل است تشخیص مرض خاصه در اطفال و فقط علامت صحیحه که مخصوص است از برای تشخیص مرض وجود دانهای سلی است در غدد ماساریقا

تقدمة المعرفة — اینجا که این مرض بدون ترکیب باشد و در هیچ آلتی دانهای سلی موجود نباشد اغلب منتهی بشفا میشود و هر چند سن مریض بیشتر خطر مرض کمتر است و وقتیکه غدد خیلی بزرگ و حمی دق و اسهال و هزال بهم رسد منتهی بمرگ خواهد شد

اسباب مرض قبل از سه سالگی تقریباً دیده نشده و اغلب عروضش از سن پنج تا ده است و از ده و ازده تا پانزده ندرة پسرها از دخترها مستعدترند و سایر اسباب چنان است که در عموم سوء القنیه سلی بیان شد

علاج اول باید ستة ضروریه را اصطلاح نمود که در اطاق خوش هوا و روشن منزل دهند و دلک معطر و خشک بجلد کنند و استحمام در ابهای شور و کوکوردی و بدی نمایند و اغذیه مقویه باندازه قوه هاضمه شان بدهند و املاح چندی بخورانند و مقویات قویه و مسهلات و املاح زیبقی و غیره مضر بلد روغن ماهی و یدور و پوتاسیوم مستعمل است

در بیان مرض دانهای سلی در [illegible]

تشریح مرضی دانهای سلی خاصه در اطفال بجمیع صور مذکوره در کلیه بروز کنند و اغلب بعد از انهاد رماده قشری کلیه است و گاهی پلکیسه دانهای سلی را حاصل کنند

علامات انجاکه دانهای سلی راهی به بیرون و مساری مجاری بول نداشته باشند تمیز او محال است اما چون دانهای سلی نرم شوند و در کیلا سها یا حوضه کلیه کشوده شوند لخل بول شده از مجری خارج شوند که در هنگام بول کردن ادراک کرده کل الود است و چون بمانند دانهای واقعه در ان را سبب گردند که چون باد زیرین اندا انهاد امل الخطه کنند کلیولهای مخالطی و گاه کلیول خونی تمیز داده میشوند بعلاوه بکماده آلی که در ترشحهای ایلیا دحل نمیکردد مانند انکه املاح فوسفات وادورات که در رسوب در بول میباشد در ترشحها حل میکنند مقدار این ماده موبه بالنسبه کم زیاد میشود نه در فاصله شب و روز بلکه در هر فاصله بول کردن و قتیکه این علامت در شخص مسلول باشد باید حدس زد که کلیه هم مبتلا شده است

اسباب

اسباب مرض بطوری است که سابق ذکر شد و علاج هم ندارد بجهت ناشناس ماندن او

مرض خنازیری مالادی اسکروفولو

این مرض عبارت است از مرضی مزاجی که همراهی میکند با اختلالی چند در الات لینه و عظام بخصوص بجهة رغبت به بزرگ شدن عروق جاذبه است بطوریکه از زمان

تاریخ مرض از بقراط تاکنون جمیع مصنفین با قسام مختلفه از این مرض ذکر نموده اند

تشریح مرضی اغلب اوقات بالجهة غدد تحت فک اسفل و غدد طرفین گردن حجیم کردند و همین تغیر گاه سرایت کنند بغدد شاخهای قصبه و بین ریوی و زکندری غدد ماساریقا و غدد زیر بغل و کشاله ران و حجم این غدد از قدر فندق تا تخم مرغی شود و درجه اختلال این غدد مبتلا شده مختلف است که بعضی صلب و بعضی نرم و برخی شبیه بگوشت کوساله پخته و شسته شده شوند و در میان اغداد انهای سلی متفرق یا مجتمع دیده شوند و این دانها بجمیع حالات مختلفه مذکوره مرئی شوند و اغلب بخاین نشتر کشوده بخارج کردند و مورث ناسورهای چند کردند و جلد موضع سلخ کردند و الات مجاوره با غدد نیز بریم نشینند و بعضی صلابتها حاصل کردند و عظام خاصه عظام اسفنجی مخصوصا عظام رسغ و مشط از دست و پا و انامل و اندام فقرات و جزء مفصلی عظام طویل مبتلا بورم عظم و عده رم ضربج و قرحه و رمیمی کردند و در انهاد انهای سلی بحالات مختلفه مشاهده کردد و چون اغلب این امراض متعلق بجراحی است در اینجا مفصلا از انها ذکر نخواهیم نمود و اشخاصیکه از این مرض میمیرند غالب شان دانهای سلی در الات دیگر خاصه در ریه انها مشاهده شود

علامات اشخاص خنازیری جلد سفید و نازک و براق و لیثت کلی کم رنک است و در اغلب اندک غوجی دیده شود و اعضا ایشان ممدود راست و فک اسفل انها عریض شبیه بمربع میکردد لبها و پره های بینی عریض و جنتین بر امده و

مفاصل بزرگ و قد کوتاه با خیلی دراز شود سر بالنسبه بزرگ باشد و از طفولیت این
اشخاص مبتلا کرده اند بزکام و رمد و سیلان دیم از گوش و اسهال و بثورات حبابی
با حباب ریمی در جلد بخصوص در جلد صورت و سر و خلف گوش و قوت عضلانی
در اینها کم است زود خسته شوند و الات تناسل و هضم کم قوت اند و شخص دیرتر
بالغ شود در زنان حیض دیر بروز کند و بآسانی سقط جنین کنند
علامات وسیر فساد مرض علامات موضعی است با عمومی موضعی که مختلف است
باعتبار محل آن است که در ابتدای مرض است از قبیل تهیج بعضی شکل غده زیر
فک و گردن که بی وجع و متحرک اند و از هم جدا که طولی نکشیده بزرگ شده هم
متصل گردند و گاه چنان بزرگ شد که محور عرضی بدن از حال الطبیعی و چند آن
شود و گاهی اینغدد بیک اندازه مانند و گاه تحلیل روند و گاه نرم شد بریم نشینند
بهر حال چون حس تموج در اینمواد بهم رسید کشوده شوند و ریمی رقیق با دانهای
پنیری شکل خارج شود دهن زخم گاه بسته و گاه باز و گاهی ناسور شود چنانکه
جلد ناسور نازک و کبود و منسلخ گردد و هر گاه زخم ملتحم شود اثر جراحت
با بلند و پستی همیشه باقی است ممکن است سایر غدد هم متهیج شوند و ممکن است
بطور جذامی در صورت بروز کرده او را فانی کند و نیز دملهای بادرد در نقاط
مختلفه بدن بروز کنند و بعضی از مفاصل متورم شوند و نیز ضربع و عظام
متقرح گردند با نرم شوند و در ابتدای بروز علامات موضعی و گاه قبل از بروز
انها رنگ مریض باخته و پژمرده شود مزاج ضعیف گردد در اغلب سوء هضم و اسهال
عارض شود و عدد گلبولهای خون نقصان پذیرد بول بیرنگ و رقیق شود وزن
مخصوصش کم گردد و این علامت وقتی در او پیدا شود که مریض ضعیف شده باشد
و در صورت قوه توشح کم شده وزن مخصوصش با توشح او زیاد گردد و گاهی هم
میاض

بیاض البیض در آن یافت شود و از آنچه ذکر یافت هزال یافت شده قوی فانی خاصه
در صورت ترکیب با سل ریه و غده قصبه حمی دقی و تحول عارض شده مریض
هلاک شود در صورتیکه عدد غدد مبتلا شده کم باشد میشود که مرض منتهی بشفا
گردد که گاه رطوبت غده جذب شده ولی اغلب بریم نشینند و پس از خروج ریم
خشک شود و باشد که مواد منتهی بصلابت و حالت آهکی گردند و اینجا که عظام مبتلا
شده باشند عسر العلاج تر گردند و محتاج بجراح شوند و چون مرض منتهی بشفا
باید بشود بهبودی بسیار طولانی خواهد بود و بعضی تغییراتیکه در مزاج پیدا می شوند
مانند رسیدن بحد بلوغ یا عروض یکی از حمیات اثر خوب با اثر بد در اینمرض میکنند
و اغلب ابتدای عروض مرض در بهار یا اخر زمستان است در بهار شدید شود
و در تابستان خفت یابد و گاه بحدی خفت در تابستان حاصل کند که مشتبه
بصحت شود ولی زمستان و بهار دفع این شبهه را میکنند هر قدر شفا کامل
شود نادر است که مزاج مریض بکلی سالم گردد یا بواسطه طولی نکشد که مرض بصورت
دیگر بروز کند
تشخیص مشتبه شود با تهیج و رمی غده جذابه اینجا که تهیج و رمی باشد منتج شود
از اسباب محرکه مثلا غلط کردن و تحت فک اسفل منتج گردند در اطفالی که بثره یا
کحلی در سرشان پیدا شده باشد بخلاف در تهیج خنازیری که بخودی خود متهیج گردد بعلاوه
اگر ورمی باشد موجع است بخلاف در اینجا وجع ندارد اگر هم باشد بواسطه ترکیب
با ورم است و اینجا که غده جذابه بواسطه مرض سراجیه متورم شود همراهی کند با دملهای
متعدده و طریقه حصول اتحاد گرشد و بعلاوه دیم او را اگر بحیوان دیگر تلقیح کنند
مبتلا شود بسراجیه و نیز همراهی کند با یک بندی دانه دانه
تقدمة المعرفة از اعراض خطیره است و خطرش زیاد و کم شود بواسطه کم و زیاد شدن

غدد متورمه

اسباب — در تمام اسنان دیده شود ولی اغلب عارض شود در اطفال مابین دندان
اول وحدیم است ودر شیوخ نادر است رطوبت منزل وعدم آفتاب واغذیه ردیه
وابهای برف از اسباب مستعده مرض میباشند وانهم اسباب قوی توارث
است وبدان است که تمام اطفالیکه از پدر ومادر خنازیری بعمل آیند خنازیری می
باشند

علاج مرضی — بهترین معالجه حفظ الصحه ضروریه است مثلاً در هوای خشك وخوب
ومنزل پاك وبا آفتاب وغذاهای مقوی خاصه کباب ومحبوبات بسر برند ومشی
باقدم کنند ولباس پشمی بپوشند وگاهگاهی بدن را دلك نمایند واستحمام در ابهای
گوگردی وآب دریا وابهای معدنی نمایند وبین استحمام در ابهای بوم داد وقبلاً طلا
کنند واز این ابهای مذکوره بنوشند ومطبوخ برگ گردو با عصاره او را بخورانند
مخصوصاً طلیه از خارج وداخل لازم است وبهترین املاح یدیه یدور دوفر ویدور
دو پتاسیم خواهد بود ومقدار شربت یدور دوفر از یك نخود تا هشت نخود است
ویدور دو پتاسیم داده اطفال از یك نخود تا هشت نخود ودر مردان از پنج نخود تا
یك مثقال استعمال کنند وبعضی از اطبا کالومل ... روغن ماهی خورانند ولی اثرش هنوز
خوب معلوم نشده ودر استعمال آنهم وقت لازم است معالجه موضعی بجهة
تهیج غدد وعظام تدهین با روغن ... که یك بیستم وزن آن هیدروکلرات
دمونیاك اگر داخل کنند عملش بیشتر شود وبین تدهین روغن ید مستعمل است
وجراحت را با شراب ومطبوخ پوست کنه کنه وغیره بشویند وبرای جراحت
ورمیی عظم وسلخ جلد بعضی معالجات جراحی لازم است که بیان آنها در کتاب
جراحی شده است یا میشود

در سرطان

در سرطان بطور عموم که بفرانسه کانسر گویند

سرطان عبارت از نسجی است تازه بدون هیچ شباهت با انساج بدنی که بسیار مایل است
بانبساط وفرا گرفتن اجزاء مجاوره وچون او را ببرند آن برند وباره اغلب عود
کنند چه در آن موضع چه در موضعی دیگر واز امراضی است لا علاج واثر کلی در مزاج
انسان میکند وحاصل مینماید سوء مزاجی را که سوء مزاج سرطانی گویند

تاریخ مرضی — حکمای یونان بواسطه شباهتی که در اورده مواد سرطانی با پاهای
خرچنگ پیدا میشود این اسم را باو نهاده اند گویا بعضی را هم عقیده این بود که یك
حیوانی از جنس خرچنگ پیدا میشود وبدن را میخورد از زمان ابقراط الی حال جمیع
مصنفین از این مرض گفتگو کرده اند ولی مخصوصات تشریحیه او از پنجاه سال
قبل بنای شناختن را گذارده اند از جمله اطبای انگلیس بیرتم وابرنتی واز حکمای ایطالیا
اسکاربا واز حکمای فرانسه روکامیه وکوردلیه مصنفینی هستند که در این مرض بسیار
گفتگو نموده اند وصفات تشریحی او را خوب شناسانده اند وچند سال است که
بواسطه ذره بین بعضی اختصاصات در مواد سرطانی پیدا کرده اند وباینجهت موام
چنین بود که تا کنون از امراض سرطانی فرق داده نمیشود فرق میدهند واین مرض را
بر دو نوع تقسیم نموده اند نوعی را اسقیروس ونوع دیگر سرطان صلب وقتی را سرطان
سرطان نرم گویند وحکمای انگلیس این دو نوع را دو جنس دانند ولی سایرین یك مرض
دانند ولی بدرجات مختلفه واز این دو نوع بعضی صور دیگر بحیثیت لون ونسج
وغیره فرض کرده اند که بعد ذکرش خواهد شد

تشریح مرضی — نسج اسقیروس گاهی صاف وگاهی ناهموار است گاهی از اوقات حجم
الت زیاد وگاهی کم شود ولون آن سفید رنگ یا مایل بکبودی است قوام از پیه
خوك تا حالت غضروفی است وقتیکه بخواهند او را ببرند مقاومت مخصوصی میکند

اذا و شنیده شود قبل از انکه اسفیروس غوم کرده اگر موضع بریده شده را ملاحظه کنند
بافت نسج مخصوصی سفید رنگ یا رمادی و نیم شفاف ملاحظه کرده و این نسج حاصل شده است
از دو چیز یکی بیاض البیض و دیگری لبنی است که اغماده بیاض البیض در فاصلهای
نسج لبنی متمکن شده اند و شکل او گاهی شبیه است بخانه زنبور و گاه الیاف لطیف
بندها از مرکز باطراف کشیده شوند و این تارهای لبنی گاهی از ماده سرطانی تحلیل
کنند باین واسطه اختلاف در میان مصنفین پیدا شده که بعضی قایل شده اند باینکه
این الیاف حاصل شوند از تبدیل غشاء لحمانی و بعضی بر آنند که نسجی است تازه اما
در ماده بیاض البیض هیچ اختلافی نیست که ماده ایست غیر طبیعی که بعد از بریدن
اسفیروس یا فشار دادن یا کشیدن چاقو بروی موضع این ماده خارج میشود و او را
شیره سرطانی گویند و در اسفیروسهای خیلی سخت عروق مشاهده کنند و در اینکه
بروز نمود اسفیروس متحرک است ولی متدرجا با آلات مجاوره التصاق پیدا
کند و از حرکت بیفتد در این هنگام بعضی مواضع او لین شود و شبیه شود بتوده که
قدری خون داخل او شده باشد و این نوع مخصوص حاصل شود در نقاط مرتفعه
ان و متدرجا سرایت بجلد یا غشاء مخاط مجاور نموده موجب بروز جراحت
گردد و وسعت و تفرق اتصالی مختلف است و در سطح ان بعضی اغشای رمادی
یا بنفسجی پیدا شود و در میان انها رطوبتی تند و متعفن بهم رسد و نزف
الدم در موضع عارض میشود و اطراف این جراحت صلب یا برگشته یا بریده است
اسفیروس عموما عارض شود در رحم و آلات غددی چون پستان و بیضه چون اغلب
بروز نمود در آلاتیست که مرکب است از غشاء لحمانی و لبنی باین واسطه در معده
و مستقیم بیشتر بروز کند

تشریح مرضی سرطان دماغی شکل

این نوع سرطان را دماغی از آن گویند که

جرم

جرم او شبیه است بجرم دماغ الاطفال و از برای این سرطان نیز دو هنگام است هنگام
اولی که ایام خامی و نارسی نامیده میشود نسج او بحجم مختلف و سفید و نیم شفاف و شبیه
بپیه خوک است و چون فشار بر او دهند یا پشت چاقو بر او کشند رطوبتی سفید مانند
شیر از ان خارج گردد در هنگام دویم که جرم سرطان نرم میشود شبیه میشود بخمیر و گاهی
هم احساس تموج حقیقی در او شود و چون او را ببرند یک شیئی هموژن بعضی منحل
الاجزاء سفید رنگ از ان خارج شود که قدری رنگهای پشت گلی در میان آن
مشاهده شوند مانند انکه چون مغز الاطفال را ببرند مشاهده گردد و نسج این سرطان
نیز مرکب است از دو ماده یکی نسجی است لحمانی و یکی لبنی که در فاصلهای انها ماده
دیگری است سفید رنگ شیری شبیه بماده دماغی که چون فشار دهند از میان
نسج لبنی خارج شود در میان ماده سرطان دماغی بخلاف اسفیروس عروق شریانی
و وریدی بسیار هست سرطان دماغی باشد که در میان جرم الات نفوذ کند
و انها را فرا گیرد و گاهی از اوقات مخاط است از کیسه و حاصل کند ماده بسیار
حجیمی که گاه مدور و گاه قطعه و کثیر الاضلاع است و موسیو سبراد حکایت کند
از سرطانیکه بروی ران شخصی بود که حجم او مساوی بود با بدن بحجم یک نفر ادم مستوی
الخلقه و این سرطان اغلب اوقات مجروح شود و بنفش رنگ شود و سطح ان پوشیده
شود از قارچهای حیوانی و از ان یک رطوبتی عفن خارج شود و گاه گاهی قطعات
بزرگ از ان جدا شده بیفتد و بواسطه کثرت عروق نزف الدمهای شدید
عسر العلاج روی دهد و این مرض در جمیع انساج و الات بدن بروز کند و بواسطه
اختلاف قوام و لون چندین قسم از برای او فرض کرده و بهر یک اسم مخصوصی داده اند
که بیان انها حاصلی ندارد مگر یک نوع از ان که بعد ذکر خواهیم نمود و سرطان سریشمی
نامیده شده بجهت انکه در میان نسج او رطوبتی مانند سریشم جمع میشود

بعضی از مصنفین او را از سرطان جدا نموده بجهات چند اول بواسطه فقدان
هنکام خامی و نارسی دویم بواسطه غذا ق عروق در جسم او سیم بواسطه ندرت
حصول جراحت

علامات پا انجملا علامات اینمرض بطور عموم مشکل است و علامات موضعی او
بحیثیت مکان و اتفاقات دیکر بسیار مختلف میشوند فلهذا انجا که بروز مرض در الات
غایره باشد بعضی اختلالات در اعمال پیدا میشود که بهیچ وجه اختصاص بمرض
ندارد و اغلب بروز انها بواسطه فشار تراکم بر الت یا الت مجاور است کاهی
در ابتدای مرض یا چندی پس از بروز او و بعضی پس از چندی که سرطان حجم
معینی پیدا کرد دفعة واحدة اختلالی پیدا میشود در بدن مانند نزف الدم و غیره
این نزف الدم اکر در ابتدای مرض یعنی قبل از حصول جراحت عارض کردد سبب
عروض او را نمیتوان بیان نمود مکر بواسطه ترشح خون بخارج عرق چه در موضع
معلول چه در محلی که خون سالم است ولی اغلب عروض نزف الدم هنکام تقرحی سرطان
است بخصوص اکر جدار عروق مجروح کردد و یکی از علامات که از سرطان بروز میکند
وجع است و این وجع اغلب متصل و نا منفصل است کاهی بدون انتظام شدت نمایند
و انجا که وجع خیلی شدید باشد زودتر قوای شخص بتحلیل رود و زودتر هلاک
کردد و اغلب شدت وجع بعد از عروض جراحت است میشود که در ابتدای
مرض وجع هیچ بروز نکند بدانکه وجع یکی از علامات مخصوصه سرطان
نیست و بسیار دیده شده اشخاصیکه از سوء القنیه سرطانی بهلاکت رسیده
اند و اصلا وجعی در انها نبوده و انجا که سرطان در الات رئیسه نباشد
کاهی میشود که بلند حجم زیادی بهم میرساند بدون انکه هیچ اختلالی در عمل
تغذیه بدن حاصل شود در اینصورت هم مرض به هنکام تقرحی و جراحت

رسد

شد بنفذی مزاج فاسد کردد ولی انجا که بروز مرض در الات رئیسه باشد طولی نمی
کشد که جمیع مزاج مبتلا شود و مریض هزال یافته قوی اضعیف کردند و بکرنك
زردکاهی در او پیدا شود و بروز این زردی اول در صورت و بعد در اندام
است و این لون زیاد شود هر وقت سرطان مجروح کردد و از بروز کلیه این
علامات حاصل میشود سوء مزاج سرطانی در اینهنکام دیکر مرض خفت حاصل
نکند بخلاف روز بروز اشتداد یابد و اکر او را ببرند و خارج سازند بعضی
انکه مرض زایل شود زودتر شخص را هلاك سازد بواسطه بروز ماده سرطانی
چه در انموضع چه در موضع دیکر و نفخ در اطراف پیدا شود و هزال زیادتی کند
و کاهی عظام میکشند که زیادتی حاصل کند بواسطه جذب شدن ماده الی
انها که باندك حرکتی شکستکی در عظم حاصل شود با وجود این اختلالات
در اغلب از مرضی حمی عارض نشود مکر در اواخر مرض که چون حمی عارض کردد دلیل است بر انکه
مریض نزدیك است هلاك کردد

دفتار و مدت و انتهای مرض اغلب رفتار او متزاید است و میشود که مدتی وقوف
حاصل کند اما چون نرم و مجروح شد در تزاید است و سرعت در هلاکت پیدا میشود
و ابتدای بروز رشد در یك یا چند نقطه از بدن ولی ماده محدود است اما بتدریج بدن
شود و ان الت معلول الات مجاوره را نیز مبتلا و فاسد سازد دوام اینمرض نامعین است
کاهی در دو یا سه ماه جمیع عواقب خود را طی کند و کاهی چندین سال طول کشد ولی اغلب
از نه الی پانزده ماه طول کشد و چنان مینمایند که اغلب مرك انتهای اینمرض است

تشخیص مرض امراض سرطانی تمیز شان بطور عموم مشکل است بغیر از علامات موضعی
و تشریحی که ممیز اینمرض از این امراض اند علامت مخصوصی برای استعداد و حصول این
مرض نیست فقط علاماتی که عمومیت دارند و جمعی باخص موضع و کلوله کلوله بودن

ورم شدن و مجروح کردیدن ماده است در کاهی بدن و سن شیخوخیت است

علاج فقط معالجه که از برای سرطانی دماغی هست متعلق است بجراحی که او را

بواسطه بریدن یا سوزانیدن زایل کند و چنان مینماید که اکر این عمل را هم نکنند و مریض و

مرض را بحالت خود کذارند بهتر خواهد بود زیرا که پس از بریدن مرض عود میکند و باره عود کرده

مریض را زودتر هلاک کند

سرطانهاییکه متعلق‌اند باعضای خارجه چون متعلق بجراحند در اینجا بیانی از آنها

نشود فقط مذکور داریم سرطان دماغ و ریه و مری و معده و کبد و سرطان کلیتین را

سرطان دماغ

اغلب اوقات سرطانی دماغی همراهی کند با سوء القنیه سرطانی یعنی انکه سرطان وجود

در سایر آلات بدن هم داشته باشد و کاهی هم میشود که مفردا حاصل شده باشد بدون

سرطان در سایر اعضا و از اقسام سرطان اسقیروس و سرطان دماغی بیشتر از سایرین

در دماغ نمو کنند مخصوص نمو انها در نیم کره های دماغی است و عدد و حجم مختلف

دارند بندرت در دماغ کوچک هم دیده شده است و کاهی از اوقات ماده سرطانی

محاط است از کیسه و کاه بدون کیسه است در اینصورت اغلب اوقات جرم دماغ

مبتلا شده است و اغلب جرم دماغ در همان موضع نرم کردد و انجا که ماده سرطانی

از سطح دماغ تجاوز کند امین و عظام نیز مبتلا شوند علاماتیکه در سرطان دماغ

بروز کنند مانند علامات سایر مواد دماغی است مثل توبرکول و غیره از انجمله است

صداع و اختلال الحواس و تشنج و فلج عام یا جزء بالاخره اختلال عقل و کاهی نیز در بطون

در جرم دماغ و تشخیص سرطان دماغی از سایر مواد دماغی نسبت به بعضی علامات عمومی است

که مخصوص هر سوء مزاجی هست و غیر از این هیچ علامت مخصوصی از برای مرض نیست

حتی وجع ناخسی

سرطان آلات صدری

وجود سرطان در ریتین بسیار نادر است و اغلب عروضش همراهی میکند با مرضی دیکر و سرطان

وجود مختلف و حجم مختلف و ضخامت ریتین یا در روی غشاء جنب ریه یا اضلاع بهم رسد

و کاهی از اوقات سرایت کند بجدار صدر و او را زایل کرده از خارج ظاهر میشود و یا شاید

که سرایت کند بتقاسیم الصدر و از انجا بغشاء قلب و بجوف قلب عارض کردد مری و قصبة

الریه و آورتی و لجوف نازل و شریان و وریدی و وریدی شریانی کاهی بواسطه ماده سرطانی

فشرده میشوند و کاهی ماده سرطانی بجدی حجیم میشود که یکطرف جوف صدر را بکلی میکیرد

و کاهی از اوقات ماده سرطانی مجروح کردیده موجب ظهور حفره عظیمی در میان ریه

میکردد که مملو است از ماده سبز رنک و اغلب اوقات ماده سرطانی همراهی کند با التصاقات

یا با انتشار رطوبتی مائی یا رطوبتی دموی در جوف جنب یا در جوف غشاء قلب و ان قطعه از ریه

که مبتلا نیست بسرطان مبتلا شود با آمفیزم سرطان ریه و سایر آلات صدری علامت

مخصوصی ندارند که انها را از سایر مواد تمیز دهند نفخ یکطرف صدر یا نفخ یا دفع و صورت

همان طرف و تهیج کردن صورت و جحوظ عینین و اتساع اورده سینه و کردن و عسر

البلع و عسر النفس و اتساع در صدر از سمت مبتلا شده و برامدکی ماده بخارج از

یکی از نقاط صدر و کندورت صوت قلب و ضعف صدای تنفس و امتداد خروج نفس و

شنیدن صوت از سینه و کدورت اصوات قلبی علاماتی هستند که دلالت میکنند بر

وجود ماده سرطانی در صدر و لیکن وقتی که مرض خبیثی انبساط پیدا کرده باشد اما وقتیکه

ماده خبیثی زیاد منبسط بحسب عدد باشد ولی کوچک باشد تمیز داده نشود در اواخر

مرض که علامات عمومی مرض ظاهر شوند و رالهای غادی بروز کنند و بیکطوری لوکی

که علامت مخصوص غار است حاصل شود شکی در تمیز نخواهد بود عموما تشخیص این

مرض را بطور یقین باید داد بزش رطوبت در جوف جنب و ابوریسمای آورتی دو مرضی

هستند که علامتشان شبیه بعلامت ماده سرطانی است از بیرون رطوبت در جوف معلوم میکند که کدورت در همه جا مساوی است در اینکه در این مرض کدورت در همه جا مساوی است بموضعی که مریض باشد

سرطان مری

سرطان مری که اغلب اوقات از نوع اسقیروس است عموما واقع میشود بشکل مواد محدوده مابین اغشیه مختلفه مری وگاهی از اوقات بطور طبقات مخطط طبقات مری را احاطه میکند چون مواد سرطانی مجروح کرده جدار مری را زایل سازد والتصاق بقصبه الریه و ریه بهم رساند وجدار انهارا نیز زایل ساخته بجوف انها اتصال یابد فضای مری تنک وگاه بکلی مسدود گردد در مافوق موضع مسدود فضائی بهم رسد که غذا در انجا جمع شده بکنوع نضجی در انجا بهم رساند مادون موضع مسدود فضای مری تنگ گردد در ابتدای مرض علامتی که بروز کند بکنوع گرفتگی از یکجا از نقاط مری بخصوص در جزء اسفل او بطور مدام احساس شود وعبور اغذیه صلبه مشکل گردد وگاهی هم با مقدار زیادی از مخاط رطوبتی برگردد مخاطی این علامت کم کم اشتداد یابد و همیشه بیرون ریختن غذا بلا فاصله بعد از خوردن نیست واغلب اوقات چندین ساعت وهم چندین روز در فضای متصل شده از مری میماند واغلب برگشتن او شبیه است بعمل نشخوار و بعضی او را قی مری گویند واین توقف غذا همراهی کند با وجع شدیدی در سینه و پشت و پیوست با علاوه رجه کمال است وقیهای مکرر را حس حسبی صلب که مریض را میخواهد خفه کند با عادت زیاد وجشاء ووجع مدامی که در وقت فرو بردن غذا اشتداد یابد هم چنین پس از نوشیدن مایعات وگاهی این وجع شدید میشود چون اوجاع عصبانی بعد چون بلع محال شود مریض ناچار شود بخوردن غذاهای رقیق وگاهی از اوقات نزف الدمی عارض شود که مواد ریمی هم در ان یافت شوند

شوند وگاهی چون از طرف قصبه الریه و یا خلف او لمس نمایند بخصوص در جزء اسفل کرده میتوانند سختی وصلابت وتحجر مری را احساس کنند واز فرو بردن میل مری میتوان محل ومقدار تنگی را فهمید و باین علامات افزوده میشوند علامات سوء القنیه سرطانی و باشد که یک وقتی بدون جهت یا بسبب حرکت عنفی صدای تراکی شنیده شود و وجعی صدری بهم رسد که سبب او خرق ماده است و این انخراق سبب میگردد عروض ذات الریه واکه زود ریمی شود و چون ماده غذائی از انجا داخل جوف ریه میشود وموروث بروز بعضی علامات مخصوصه میگردد مثل سرفه وخنق بعد از غذای آبی وگاه وجعی شدید عارض و یکی اضطرابی روی دهد که منتهی شود بغشی وقتی عارض شود ومواد متنخرجه داخل است با غذا وخون وریم و بعضی دانهای متعفن شبیه به پنیر فاسد شده چون مرض باید رجه رسد طولی نکشد که مریض هلاک شود و این هلاکت بواسطه نقصان تغذیه و عروض قحول است از تنگی منشی او تمیز میدهند تنگی سرطان مری را باینکه آخری دائمی واولی موقتی است و از عسر البلعهای که سبب رخوه مری باشد و از فشار خود مری باشد از رفتار خود اصل و فرو رفتن میل مری تمیز میدهند

علاج این مرض جهد کردن در تغذیه مریض است که بهیچ جه نجات او بدون تغذیه میسر نیست وازبرای این باید میل وارد معده کرده غذاهای مقوی ومایع داخل ولی چون مرض ترقی کند فرو بردن میل محال گردد در اینصورت اماله از معای مستقیم باید کرد

در سرطان معده

در جمیع علل سرطانی سرطان معده در مردان بیشتر عارض گردد ولی سرطان معده از سرطان رحم و پستان عروضش کمتر است واغلب بروزش بعد از پنجاه سالگی است ودر مردمی اتفاقی بواسطه ترشی یا ضربه در اشخاصیکه مستعد بسوء القنیه سرطانی هستند موروث بروز او میگردد

تشریح معده اغلب مادهٔ سرطانی در میان اغشیهٔ مختلفهٔ معده نشر کرده و منبسط میگردد و این اغشیه ضخیم و صلب شوند و صورت اسفیروسی یا شبیه حاصل کنند و بعضی الیاف سرطانی بغشاء عضلانی معده ممتد گردد و نسج او را تبدیل به نسج سرطانی نماید و گاهی مادهٔ عضلانی در یک موضع خصوصا در بواب و اغشای کوچک معده جمع شود مخاط معده در مادهٔ سرطانی قرمز و بنفسجی و نرم گردد و جراحت در ماده بهم رسیده مرکز او را خالی کند و اطراف جراحت گاهی نرم و گاهی صلب و گاه بریده و گاهی جراحت بصفاق سرایت کرده او را مثقوب سازد و اغلب در اطراف این جراحت بعضی التصاقات بهم رسیده و معده را با اعضاء مجاور خود چون کبد و غدهٔ لوز المعده و حجاب حاجز و غیره متصل کند فضای معده گاهی کوچک و گاه بزرگ شود

علامات ابتداء مرض نامعلوم و حرکتش خیلی بطی است و گاهی در ابتدا میل بغذا کم شود و بعضی اوجاع غیر منتظم پیدا شود که پس از اکل غذا زایل گردند و گاهی هنگام هضم ثقلی در معده احساس شود و گاهی آب دهن زیاد گردد و قعر دهن را پر کند که شخص بخارج ریزد و قی بسیار کم است و هضم اغذیه باختلاف غذا و شخص مختلف است و گاه گاهی احساس قولنجهای شدید میشود و مریض غمگین و بدخلق شود و گاه کسالتی عام در شخص پیدا شود و این علامات گاهی بفاصلههای کم و امیک دیدند که دوباره شدیدتر بروز کند که بعد از غذا یک ثقل و وجعی در معده بهم رسد و جشاءها بی بوی یا با بوی تخم مرغ متعفن شده خارج شود و بعد بتدریج بفاصلههای خیلی زیاد قی عارض شود اشتهای او کم گردد بدون آنکه مریض از غذا تنفر داشته باشد و یبوست شدیدی پیدا میشود بعد اگر قی بوده بیشتر میشود و اگر نبوده پیدا شود و اغلب عروض او بلا واسطه بعد از غذا است و گاهی از چند ساعت الی چند روز فاصله پیدا کند و گاهی خیلی بصعوبت باید قی کرد و مادهٔ مخرجه مرکب است از اشربه

واغذیه

واغذیه و بعضی مواد غذائی دیگر و گاهی بعضی جسم سوختگی در معده پیدا شود که شبیه است بجسم ناخن و گاهی این وجع مانند اوجاع عصبانی معده عارض شود و بکمال درد در فوق ناف احساس گردد و گاهی هم موضع وجع در سمت چپ ناف یا زیر اضلاع است غلط است و حجم این ماده بقدر مشت یا تخم مرغی است موافق آنکه معده بزرگ یا کوچک شود موضع ماده متغیر شود و بواسطهٔ قرع آوازی ساده متحرک میگردد و صدای وجع در او زیاد پیدا شود بواسطهٔ فشار وجع در او و گاهی بهیچوجه احساس ماده نشود مگر آنکه یک صلابت و کشیدگی در جدار معده پیدا شود عطش زیاد نخواهد بود زبان گاهی کم رنگ و تر و صاحب بار و بیرنگ است و گاهی خشک و قرمز و شقاق دار است هزال عارض شود صورت زرد گاهی مثل که بعد بجمیع بدن سرایت کند و جمیع علامات دقی باشد اکثرا دیدند که روزی پنج شش دفعه قی شود بدون صعوبت مواد مخرجه یک لونی حاصل کند که مخصوص بر مادهٔ سرطانی است که سیاه مانند جرم قهوه است و گاه گاهی بفاصلههای مختلفه مریض خون قی کند و بجای قی اسهالی عارض شود که بهیچ چیز بند نشود و صورت رنگش روز بروز زرد گردد و نادر شود و تحول بانتهی در حبه رسیده نفخ در اطراف بهم رسد بر خلاف آنکه درد هم پیدا شود که قشعریرة الجلد مرکب میباشد و گاهی عروض حرارت زیاد تر و بواسطهٔ ورمی است که در سینه باصفاق ترکیب یافته شوند دوام مرض کمتر از شش ماه نیست و اغلب از دو الی سه سال طول کشد و امید نجات هیچ نیست

تشخیص تشخیص در ابتدا مشکل است ولی چون ماده در بالای ناف احساس شود و معده متسع گردد و سایر علامات نیز پیدا شوند اشکالی در تشخیص نخواهد بود

علاج دوای جوش و ابهای الکلی و مخدرات بخصوص تریاک و بعضی

BLANK PAGE

مقرحات و محمرات در روده‌ی شکم عروض حرکت را بتأخیر اندازند

در علاجات ماده معده

دکتر رضا مرحوم شد کتاب ناقص ماند سنه ۱۲۹۴

نصرت طبیب

BLANK PAGE

Foliated 4/18/90
JM

END OF REEL
PLEASE REWIND